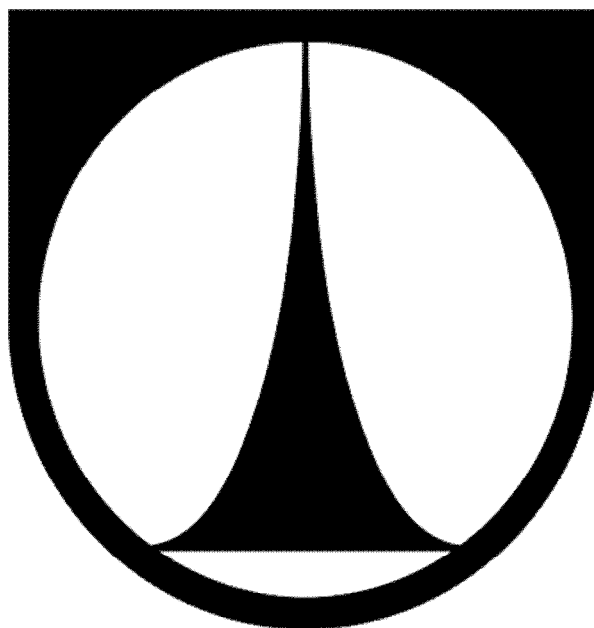


TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

Ekonomická fakulta



DIPLOMOVÁ PRÁCE

2013

Bc. Jakub Macoun

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

Ekonomická fakulta

Studijní program: N 6208 – Ekonomika a management

Studijní obor: Podniková ekonomika

Analýza konkurenceschopnosti Zaměstnanecké pojišťovny Škoda v současných podnikatelských podmínkách v České republice

Analysis of the Competitiveness of the Škoda Employee Insurance Company in the Current Business Conditions in the Czech Republic

DP – EF – KPO – 2013– 12

Bc. Jakub Macoun

Vedoucí práce: Bc. Ing. Karina Mužáková, Ph.D.; katedra pojišťovnictví

Konzultant: Ing. Darina Ulmanová, MBA; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Počet stran: 97

Počet příloh: 0

Datum odevzdání: 10. května 2013

Prohlášení

Byl jsem seznámen s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce a konzultantem.

V Liberci dne 10. května 2013

Bc. Jakub Macoun

Poděkování

Na tomto místě bych rád poděkoval Bc. Ing. Karině Mužákové, Ph.D. a Ing. Darině Ulmanové, MBA za cenné rady, odborné připomínky, věcné námitky a čas strávený na konzultacích. Díky všem těmto přínosům obě přispěly velkou měrou k vypracování této diplomové práce.

Anotace

Tato diplomová práce se zabývá analýzou konkurenceschopnosti nejmenší zdravotní pojišťovny na českém trhu zdravotního pojištění a také zdravotní péče. V první části je obecně popsána konkurenceschopnost, poskytování zdravotní péče, zdravotního pojištění a tržní prostředí v našich podmínkách všeobecně. Poté je vysvětlena problematika financování zdravotních pojišťoven a jejich poskytované péče a celkový pohled na strukturu pojišťoven.

V druhé části se již zaměřuji na konkrétní analýzu trhu zdravotního pojištění, rozborů a statistik s cílem snažit se najít konkurenční prvky, které jednotlivé zdravotní pojišťovny využívají k majoritnímu postavení na trhu. Při studování a průzkumu trhu bylo využito několik technik včetně SWOT analýzy, ve které jsem shrnul současné silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby jednotlivých zdravotních pojišťoven s výhledem do budoucna. Závěr je věnován konkrétním dílčím návrhům, jak by mohla Zdravotní pojišťovna Škoda zlepšit svou současnou situaci na trhu se zdravotním pojištěním a zdravotní péčí. Dále pak rozbor aktuální struktury a financování zdravotní péče s efektivnějším řešením. V neposlední řadě jsem se zabýval celkovou stabilizací a větší transparentností celého zdravotnického systému.

Klíčová slova

Analýza, financování zdravotní péče, identifikace, nástroje konkurence, konkurence, poskytovatelé zdravotní péče, zdravotní péče, zdravotní pojištění, zdravotní pojišťovny.

Annotation

This thesis deals with the analysis of the competitiveness of the smallest health insurance company on the Czech market for health insurance and health care as well. The first section generally describes the competitiveness, providing health care, health insurance and business environment in our terms and conditions in general. Then is explained the issue of financing of health insurance companies and the care provided and the overall view of the structure of insurance companies.

In the second part I focus on the specific analysis of the health insurance market, analyzes and statistics in order to try to find competing elements that individual health insurance companies use to the majority position on the market. During studying and the market survey were used several techniques including SWOT analysis, in which I summarized the current strengths and weaknesses, opportunities and threats of individual health insurance companies with a view to the future. The conclusion is devoted to specific partial proposals, how could the Health Insurance Company of Škoda improve its present situation on the market of health insurance and health care. Furthermore, analysis of the current structure and financing of health care with more efficient solution, and not least, I dealt with the overall stabilization and greater transparency in the whole health system.

Key Words

Analysis, health care financing, identification, instruments of competition, competition, health care providers, health care, health insurance, health insurance companies.

Obsah

Úvod	14
1 Vybrané aspekty strategického managementu	17
1.1 Vznik a podstata strategie a strategického řízení	17
1.1.1 Strategie, strategické řízení	18
1.1.2 Strategický management	20
1.2 Rozdíl mezi strategií a dlouhodobým plánem	20
1.2.1 Dlouhodobé plánování	20
1.2.2 Strategické plánování	21
1.2.3 Strategické řízení	22
1.3 Poslání podniku, záměry a cíle	26
1.3.1 Poslání podniku	26
1.3.2 Záměry a cíle podniku	27
1.4 Určení vize a mise podniku	30
1.4.1 Vize podniku	31
1.4.2 Mise podniku	32
1.5 Interní a externí zájmy v organizaci	32
1.5.1 Interní komunikace	33
1.5.2 Externí komunikace	33
1.5.3 Interní cíle	33
1.5.4 Externí cíle	34
1.6 Analýza vnitřních zdrojů a schopností	34
1.6.1 Audit vnitřních zdrojů	37
1.6.2 Analýza klíčových schopností zdrojů	37
1.6.3 Analýza hodnotového řetězce	38
1.6.4 BCG analýza	39
1.6.5 Matice GEC	41
1.7 Analýza vnějšího prostředí	41
1.7.1 Analýza PEST	42
1.7.2 Porterův model 5 sil	45

1.7.3	SWOT analýza	46
1.7.4	SPACE analýza	47
1.8	Přístupy k strategii dle M. E. Portera, I. Ansoffa a ostatní dílčí strategie	49
1.8.1	Další přístupy podle M. E. Portera.....	49
1.8.2	Další přístupy podle I. Ansoffa.....	51
1.9	Implementace strategie v organizaci a úloha organizační kultury	53
1.9.1	Implementace strategie v organizaci	53
1.9.2	Organizační kultura	55
2	Teoretická východiska konkurenceschopnosti podniků působícího v oblasti zdravotního pojištění.....	58
2.1	Historický vývoj zdravotního pojištění u nás i ve světě.....	58
2.2	Systémy zdravotního pojištění a jejich charakteristika	60
2.3	Analýza zdravotních pojišťoven	62
3	Analýza konkurence schopnosti ZPŠ na českém trhu zdravotního pojištění.....	77
3.1	Základní údaje o ZPŠ	77
3.2	Charakteristika vývoje a hospodaření ZPŠ v roce 2011	78
3.3	Strategická analýza u ZPŠ	90
	Závěr	94
	Seznam použité literatury	95

Seznam zkratek

DP	diplovová práce
HDP	Hrubý domácí produkt
HZP	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OZP	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
RBP	Revírní bratrská pokladna
TUL	Technická univerzita v Liberci
v. z. p.	veřejné zdravotní pojištění
VoZP	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
ZP MA	Zdravotní pojišťovna METAL – ALIANCE
ZP MV	Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR
ZP	zdravotní pojišťovny
ZPP	zdravotně pojistný plán
ZPŠ	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
ZZ	zdravotnická zařízení

Seznam tabulek

<i>Tabulka 1: Soulad mezi strategií a organizační kulturou</i>	<i>54</i>
<i>Tabulka 2: Celkový přehled všech zdravotních pojišťoven (sloučení a likvidace) v ČR.....</i>	<i>72</i>
<i>Tabulka 3: Přehled nových zdravotnických zařízení v roce 2011.....</i>	<i>84</i>
<i>Tabulka 4: Souhrný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ZPŠ</i>	<i>87</i>
<i>Tabulka 5: Souhrný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ZPŠ</i>	<i>88</i>

Seznam obrázků

<i>Obrázek 1: 5 pohledů na strategii.....</i>	<i>18</i>
<i>Obrázek 2: Tradiční model procesu strategického řízení podle Thomsona a Stricklanda</i>	<i>24</i>
<i>Obrázek 3: Integrovaný model procesu strategického řízení podle Digmána (1990)</i>	<i>25</i>
<i>Obrázek 4: Nejvýznamnější faktory ovlivňující volbu cílů podniku.....</i>	<i>29</i>
<i>Obrázek 5: Strategická analýza</i>	<i>35</i>
<i>Obrázek 6: Analýza zdrojů a schopností organizace</i>	<i>36</i>
<i>Obrázek 7: Analýza klíčových zdrojů schopností.....</i>	<i>37</i>
<i>Obrázek 8: Hodnotový systém firmy.....</i>	<i>38</i>
<i>Obrázek 9: Analýza hodnotových aktiv</i>	<i>39</i>
<i>Obrázek 10: BCG analýza</i>	<i>39</i>
<i>Obrázek 11: Základní rozdělení PEST analýzy</i>	<i>43</i>
<i>Obrázek 12: Porterův model 5 sil</i>	<i>45</i>
<i>Obrázek 13: SWOT analýza.....</i>	<i>46</i>
<i>Obrázek 14: SPACE analýza</i>	<i>48</i>
<i>Obrázek 15: Generická strategie</i>	<i>50</i>
<i>Obrázek 16: Ansoffova matice</i>	<i>51</i>
<i>Obrázek 17: Systém zdravotních pojišťoven v ČR</i>	<i>64</i>
<i>Obrázek 18: Struktura ZPŠ.....</i>	<i>80</i>
<i>Obrázek 19: Struktura výběru pojistného ve všech ZP celkem.....</i>	<i>86</i>

Úvod

Nejprve se lze pozastavit nad samotným pojmem zdraví. **Co je to vlastně zdraví?** Dá se nějak kvantifikovat, měřit či posuzovat? Odpověď je jednoznačná. Jako vše na tomto světě, tak se i zdraví skládá z malých a spolupracujících chemických sloučenin. Zdraví lze definovat dvěma způsoby. Za prvé negativně, to může být absence nemoci. Nebo pozitivně, jako určitá způsobilost a vyrovnanost. Zdraví je ve své podstatě forma homeostáze. Což je určitý stav vyrovnanosti, kdy je člověk schopen mít příjmy a výdaje energie v rovnováze. Světová zdravotnická organizace definuje zdraví jako stav fyzické, psychické, sociální a estetické pohody. I když je toto zajímavá definice, bohužel je nerealistická. Vždyť dle této definice by musela být většina naší populace brána jako nemocná.

Ve světě ovšem panují velké rozdíly mezi vyspělými a rozvojovými zeměmi. Je možné na porovnání použít několik ukazatelů, např. střední délka života, kde se ve vyspělých zemích pohybuje u mužů přes 70 let, v rozvojových zemích to není ani 40 let. Mezi hlavní faktory ovlivňující zdraví v rozvojových zemích patří infekční onemocnění, podvýživa, nedostatek pitné vody a léků a jiné.¹ Bohužel rozvojové země trpí, strádají a to nejen na životní úrovni, ale i na zdraví, které je od narození jediným majetkem každého z nás.

Zdraví tak v dnešní moderní a uspěchané době představuje jeden z nejcennějších statků, o které je třeba se starat a chránit ho. Nemocný člověk má úplně jiné životní priority, nezáleží mu na penězích, vládě ani na tom, zda příští rok poroste inflace. Snaží se pouze vyléčit a moci si tak naplno užít života. Díky technologiím, výzkumům a celkové lékařské i vědecké práci již dnes umíme léčit nemoci, o nichž lidé dříve ani nevěděli, že existují. Hlavním gró dnešní doby je především prevence. Ať už jsou sledovány reklamy, propagační letáky či to doporučují zdravotní pojišťovny, vždy se jedná o to samé. Prevence je dnes v trendu. Různé nadnárodní společnosti se dnes zabývají wellness průmyslem. Existuje mnoho řešení jak na prevenci, například lázně, sportovní aktivity, zdravá výživa, preventivní prohlídky u lékaře a jiné.

¹ *Globální problémy a rozvojová spolupráce*[online], Praha 2005, [vid. 2012-10-20], Dostupný z WWW: <<http://www.rozvojovka.cz/>>

Tyto preventivní kroky může dělat každý z nás. Bohužel v této uspěchané době má na tyto aktivity většina lidí málo volného času. A tak namísto preventivních cvičení a zdravého způsobu života skončí lidé dříve či později u lékaře. Lékařskou odbornou pomoc potřebuje v průběhu času každý z nás. Když se nad tím tak zamyslíme, lékařskou pomoc potřebuje každý už při narození. Dále pak v průběhu života a nakonec i při našem úmrtí. Je to tedy velice důležitá a významná služba, která by měla být takto chápána. Umožňuje léčit nemocné pacienty. To je samozřejmě zájem všech, jak dotyčného pacienta, zdravotnického zařízení tak i v úplném součtu státu. Stát potřebuje mít zdravé a schopné občany. Je to nezbytné pro celé fungování a musí se tak vytvořit jistá struktura a řád. Takto postupně vznikaly zdravotnické systémy. Ty se postupem času vyvíjely a transformovaly do různých podob. Je to v podstatě soubor pravidel úhrady zdravotní péče, léků a dalších zdravotnických pomůcek zdravotnickým zařízením a lékařům.

„Kategorie pojištění a pojišťovnictví jsou v současné době nedílnou součástí finanční sféry. Jsou historicky spjaté s existencí nahodilých událostí, které mají na jednotlivce i celou společnost negativní dopady. Pojem pojištění je spojen s finanční kategorií, jejímž specifickým je skutečnost, že slouží vyrovnání se s důsledky nahodilých událostí na lidskou společnost.“²

Způsob financování zdravotní péče. Od 90. let 20. století došlo k výrazné změně ve struktuře financování, kdy byly veškeré finanční prostředky určené na zdravotnictví odtrženy od státního rozpočtu a umožnily tak vícezdrojové financování. V tuto dobu začalo vznikat první veřejné zdravotní pojištění a s tím i první zdravotní pojišťovna, a to Všeobecná zdravotní pojišťovna (dále jen VZP) zřízená státem, s účinností od 1. ledna 1992. Od tohoto roku samozřejmě začaly vznikat další a další zdravotní pojišťovny, ať už zaměstnanecké nebo resortní. VZP od té doby vede registr pojištěnců veřejného zdravotního pojištění a je i dosud největší zdravotní pojišťovnou v České republice (dále jen ČR). Dodnes má VZP přes 6 milionů klientů, i když v posledních letech má velký odliv klientů do konkurenčních zdravotních pojišťoven.

²DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2. vyd. Praha: Ekopress, 2005. ISBN 80-86119-92-0.

Přestože vznikaly další zdravotní pojišťovny, stát si i tak ponechal právo nad dozorem a regulací celého zdravotnického systému a i dnes může velkou měrou zasahovat do jeho přetváření či úpravy.

Zdravotnictví je součástí tržního hospodářství každé země a je to jeden z klíčových a ostře sledovaných sektorů. Je to velmi komplikovaná právníko-sociální pře, kde je omezený počet finančních zdrojů, poskytovatelů služeb a zboží, i velká různorodost mezi lidmi. Každý stát se potýká s jistou nespokojeností ať už z jakéhokoliv důvodu. Otázka zní, zdali se tento spor dá nějakým způsobem urovnat, jestli existuje spravedlivé a efektivní řešení. Globální domněnka se staví spíše k názoru, že nikoliv. Zdravotnictví je vlastně soubor opatření, postupů, metod, řádu a zařízení tvořící systém organizace zdravotní péče. Zdravotní péčí se rozumí ošetřování, léčba, prevence a celková ochrana zdraví pacienta. Jsou to dvě odlišné věci. Ovšem podle úrovně poskytované péče se dá jistě poměřovat vyspělost daného státu či dané země. U vyspělých zemí se tato úroveň ve většině případů měří jako celková suma vydaná na zdravotnictví za rok v poměru k hrubému domácímu produktu (dále jen HDP). Ve vyspělých zemích se tato suma pohybuje v řádech jednotek procent.

Hlavním cílem této práce je analyzovat, popsat a snažit se vysvětlit jednotlivé prvky působící na naše zdravotnictví. Rozebrat jednotlivé ZP, jejich konkurenční prostředí, příležitosti a hrozby. Zaměřit se na možnosti zdravotních pojišťoven v zefektivnění činnosti, zjednodušení a v zrychlení svých služeb směrem k pojištěncům. Zaměřit se přitom hlavně na Zaměstnaneckou pojišťovnu Škoda (dále jen ZPŠ).

Dílčím úkolem je poté identifikovat další trendy a možnosti do budoucna, právní úpravy, nejnovější postupy řízení a financování. Vzhledem k omezenému rozsahu a rozsáhlé problematice nebude v práci použito porovnání se zahraničními zdravotními pojišťovnami, konkurenční prostředí ani zdravotnické systémy v jiných zemích. Budou vytyčeny silné a slabé stránky českého zdravotnictví, možnosti zlepšení, zefektivnění a v neposlední řadě možnosti pro růst a získávání nových klientů pro ZPŠ.

1 Vybrané aspekty strategického managementu

V této části diplomové práce budou řešeny základní definice strategie a strategického managementu. Nejprve bude probrán úplný počátek vzniku, vysvětleny souvislosti a vzájemné vazby a poté převedeny do současných tržních podmínek.

1.1 Vznik a podstata strategie a strategického řízení

Podstata strategie je tak stará jako život sám. Podstatou života je neustálý boj o přežití. Podmínkou přežití živých organismů je tedy vyhrát v boji o zdroje a území. Znamená to, že je zapotřebí se vyhnout potravinovému řetězci a snažit se být vždy a pouze na vrcholu. Samozřejmě může přežít jen ten organismus, který se lépe adaptuje na měnící se podmínky, který je rychlejší a silnější.

V tomto ohledu se tedy mění jisté zažité zvyky. Přirozený vývoj již neznamena, že vše probíhá rovnoměrně a spravedlivě, ba naopak. Dnes vyhrávají jen a pouze ti, kteří jsou rychlejší, silnější, dravější a dokáží lépe a efektivněji uvažovat. To jsou dnes vítězové, ti mohou přežít a těžit tak z majoritního postavení. Při výše zmiňovaném boji o přežití už ale lidé nesoupeří jen s jinými živočišnými organismy, ale soupeří dnes hlavně mezi sebou. Bohužel, v dnešní době jsme svědky i nelítostných válek, které vedou tisíce a tisíce nespokojených lidí. Nespokojených s vládou, režimem, nespravedlivostí nebo pouze bojují za svá práva a území.

V nich dříve vítězili ti, kteří na to byli lépe vybaveni a připraveni. Jistě všichni znají biblický příběh Davida a Goliáše. Postupem času, tak jak se lidská společnost vyvíjela a formovala do současné podoby, tyto strategie a přirozené jevy přestaly fungovat. Pochopitelně jsou i dodnes místa na zemi, kde se může boj o přežití stále odehrávat pouze jako boj muže proti muži. Dnešní doba ale již tyto boje zavrhuje, neakceptuje.

V současnosti se propaguje mír, vše se řeší dohodou, danými pravidly a postupy. V tento okamžik vchází do hry další hráč jménem konkurence. Pouze konkurenční výhody dnes vyhrávají boje mezi lidmi. Dalším důležitým faktorem je také strategie.

Na obrázku 1 je možno vidět jedno z několika pojetí strategie a okolních vlivů.



Obrázek 1: 5 pohledů na strategii

Zdroj: vlastní zpracování z: Strategic Management: Awareness and Change³

Přestože dříve vítězil ten, který v přímém boji prokázal svoji převahu, v dnešní době vítězí ten, kdo nabízí větší konkurenční výhody, větší konkurenční efekt a v tom je podstata „strategického myšlení“ a strategie jako takové v současnosti.⁴

1.1.1 Strategie, strategické řízení

Základní význam strategie lze shrnout do několika základních bodů:

- strategická rozhodnutí ovlivňují dlouhodobý směr organizace;
- strategická rozhodnutí se pokouší dosáhnout nějakou výhodu;
- strategická rozhodnutí se zabývají rozsahem dopadu aktivit organizace;

³THOMPSON, John and Frank MARTIN. *StrategicMangement: Awareness and Change*. 6th ed. Hampshire: CengageLearning EMEA, 2010. s. 20. ISBN 978-1-4080-1807-1.

⁴*Strategický management*[online], František Kovář, Vysoká škola ekonomie a managementu, 2008, [vid. 2012-10-20], Dostupný z WWW: <<http://www.vsem.cz/>>

- strategie může být pojímána jako přizpůsobení aktivit určitému prostředí;
- strategie může být nahlížena jako vycházení ze zdrojů a kvalifikací organizace;
- strategie může po firmě požadovat změnu hlavních zdrojů;
- strategická rozhodování ovlivňují operativní rozhodování.⁵

Je také jasné, že strategie není daná jednou pro vždy, ale v různých fázích existence firmy bude jiná i strategie. V krátkém období nemusí být hlavním ukazatelem vydělávání peněz, ale např. získání určitého podílu na trhu, diverzifikace, přežití. Obecně platí, že firmy mají finanční a nefinanční cíle. Může jít např. o ziskové cíle, finanční cíle, cíle v oblasti produktivity, cíle v oblasti postavení na trhu a podobně.

Cíle tedy určují, čeho chce firma dosáhnout, strategie říká, jak toho chce dosáhnout. Pokud nemá firma strategii, nemůže dlouhodobě dosahovat svých cílů.

Definovaná strategie by tedy měla zajišťovat podmínky pro dlouhodobé vydělávání peněz, pro dlouhodobou schopnost mít zaměstnance a dlouhodobou schopnost realizovat svoje výrobky nebo služby na trhu. Neboli uspokojovat požadavky daného trhu.⁶

Samotný význam strategického řízení lze hledat v úloze vrcholových manažerů činit důležitá rozhodnutí. Na základě těchto rozhodnutí se pak dále vyvíjí a zdokonaluje celou organizaci. Je to velice důležitá role těchto vrcholových manažerů, bez kterých by žádná organizace nemohla dost dobře fungovat. Strategický management je dnes více a více prosazován a požadován. Všechno jako celek můžeme nazvat jako proces.

Proces je soubor vzájemně souvisejících nebo působících činností, díky kterým dostávají naše vstupy jistou přidanou hodnotu a přeměňují je tak na výstupy, které končí u cílové skupiny či jednotlivce.

Rozlišují se různé kategorie procesů, kterými jsou:

⁵JOHNSON, G. a SCHOLLES, K. *Cesty k úspěšnému podniku*. 1.vyd. Praha: Vydavatelství a nakladatelství ComputerPress, 2000. ISBN 80-7226-220-3.

⁶CHARVÁT, J. *Firemní strategie pro praxi*. 1.vyd. Praha: GRADA Publishing, 2007. ISBN 80-247-1389-6.

- hlavní procesy;
- řídicí procesy;
- podpůrné procesy.⁷

1.1.2 Strategický management

Na rozdíl od strategického řízení, strategický management zahrnuje určitý soubor manažerských znalostí, dovedností a hlavně rozhodnutí, která dlouhodobě určují výkonnost a efektivnost celé organizace. To samozřejmě obsahuje všechny základní manažerské funkce, mezi které patří i strategické řízení, které by mělo být plánované, vedené, dobře organizované a pochopitelně i kontrolované. Díky těmto činnostem poté probíhá analyzování, rozhodování, implementace a koordinace.

1.2 Rozdíl mezi strategií a dlouhodobým plánem

Základní strategické činnosti je možné najít již od 50. let 20. století. Po tento čas probíhaly a transformovaly se 3 různé podoby plánování a řízení a to: dlouhodobé plánování, strategické plánování a strategické řízení. Nyní je potřeba si vysvětlit každou z nich a najít tak rozdíly či podobnosti v těchto pojmech.

1.2.1 Dlouhodobé plánování

Dlouhodobé plánování bylo reakcí firem na rychlé změny vývoje trhu a na jeho nové složitosti, které probíhaly po 2. sv. válce. Situace si vyžadovala provádění rychlejších a radikálnějších změn uvnitř firem než v předchozích obdobích.⁸ Všechny tyto změny se pochopitelně začaly projevovat nejdříve v USA.

V USA do té doby fungoval poměrně neefektivní systém rozpočtování, který byl potřeba zefektivnit nebo nahradit novým. Největší problémy se vyskytovaly v situacích, kdy se staly

⁷*Co je to strategické řízení*[online], [vid. 2012-10-24], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz/>>

⁸*Co je to strategické řízení*[online], [vid. 2012-10-27], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz/>>

nějaké přírodní katastrofy. Bylo potřeba firmy připravit dlouhodobě na určité situace na trhu, které mohly nastat. Aby byly firmy flexibilní a dobře adaptabilní a mohly velmi pružně a rychle reagovat na aktuální podmínky. Díky těmto potřebám vzniklo dlouhodobé plánování, které se ukázalo jako velmi efektivní řešení a tak ho velmi rychle začaly využívat velké i střední firmy. Velkou výhodou oproti dřívějším metodám byly odhady na základě analýz a prognóz, které měly nahlížet do budoucnosti. Firmy předpokládaly, že mohou spekulovat o budoucnosti na základě minulých výsledků nebo předchozího vývoje a na základě extrapolace a výsledků si stanovovat pozitivní cíle.

1.2.2 Strategické plánování

Dlouhodobé plánování bylo na tamější poměry efektivní a byl to velký krok kupředu. Ovšem po několika letech i dlouhodobé plánování ukázalo, že není zcela dokonalé a že je potřeba posunout plánování zase o krok kupředu. Hlavně tedy kvůli tomu vzniká v 60. letech strategické plánování.

Hlavním důvodem pro vznik strategického plánování ale byl velký pokles růstu trhu nebo minimálně stagnace. V tuto dobu byly skoro všechny odhady nepravdivé a prognózy na základě extrapolace a kladení si pozitivních cílů byly nebezpečné. Málokdo si dříve uvědomoval, že to není jen plus pro firmy, ale že z tohoto pramení i určitá rizika. Strategické plánování je mnohem komplexnější a časově náročné než dlouhodobé plánování.

Základ strategického plánování je postaven na faktu, že každá organizace má nějakou konkurenční mezeru. Nejdříve je tedy zapotřebí stanovit si slabé a silné stránky, příležitosti a hrozby, dále pak další významné události kolem organizace, které by mohly zásadním způsobem ovlivnit výkonnost organizace nebo zbrzdit její vývoj. Již tady je velký rozdíl mezi strategickým plánováním a dlouhodobým plánováním.

Rozdíl mezi výsledky z extrapolace dosavadního vývoje (dlouhodobé plánování) a výsledky, kterých firma nejpravděpodobněji dosáhne při přičtení všech okolních činitelů příležitostí a hrozeb (strategické plánování) se nazývá *mezera kontroly*.

Dalším nezbytným krokem je poté konkurenční analýza, která nám dá informace o tom, kde je možné dosáhnout zlepšení na základě porovnání v jednotlivých oblastech, kde organizace působí. Díky této analýze bychom poté měli být schopni identifikovat oblasti s vysokým potenciálem a naopak se díky této analýze dá vyhnout oblastem, které zřejmě nebudou tak profitabilní. Toto je zásadní průlom v dosavadním plánování. Je tu jistá predikce vývoje, predikce slibných a hasnoucích oblastí, v kterých se může organizace dále angažovat.

Po té co je dokončena konkurenční analýza, nastupuje třetí tzv. portfolio analýza. Zde se porovnávají jednotlivé vyhlídky v různých oblastech, stanovují se hlavní priority a je snaha o alokaci zdrojů pro realizaci. Při sloučení všech těchto analýz je organizace schopna dosáhnout v nejbližší době výrazného zvýšení výkonnosti. Jedná se tedy o výkon navýšený o konkurenční mezeru od vývoje určeného pouze na základě analýzy prostředí. Tímto krokem je celková analýza u konce a následuje pouze stanovení rozpočtů a vytyčení hrubých kroků pro realizaci cílů.

V posledních letech svého vrcholového postavení firmy navýšili tři analýzy o čtvrtou, tzv. *analýzu diverzifikace*. Diverzifikace je v podstatě rozšíření do dalších oblastí, snížení rizika a možnost zvýšit potenciál růstu a tedy také výkon organizace. Ani strategické plánování nemělo dlouhé působení. V 60. a 70. letech došlo k vážným pochybnostem o tomto plánování. Hlavním důvodem bylo nedodržení stanovených cílů organizace. Docházelo k útlumu kreativity a vlastní intuice manažerů, plány byly považovány za jistý „svatý grál“ a pomalu neexistovaly jiné metody řízení.

1.2.3 Strategické řízení

Strategické řízení je mapováno od poloviny 80. let jako jistá reakce na zatím velmi mechanický přístup ke strategii. Začaly se zde využívat jiné zdroje a oblasti jako jsou lidské zdroje, technologie a další.

Strategické řízení se zabývá jak vnějším tak i vnitřním prostředím organizace. Důležitými ukazateli se tak stávají i firemní schopnosti, kultura či provádění různých změn uvnitř firmy. Vrcholoví manažeři realizují strategické řízení, kde se snaží udržet v souladu poslání

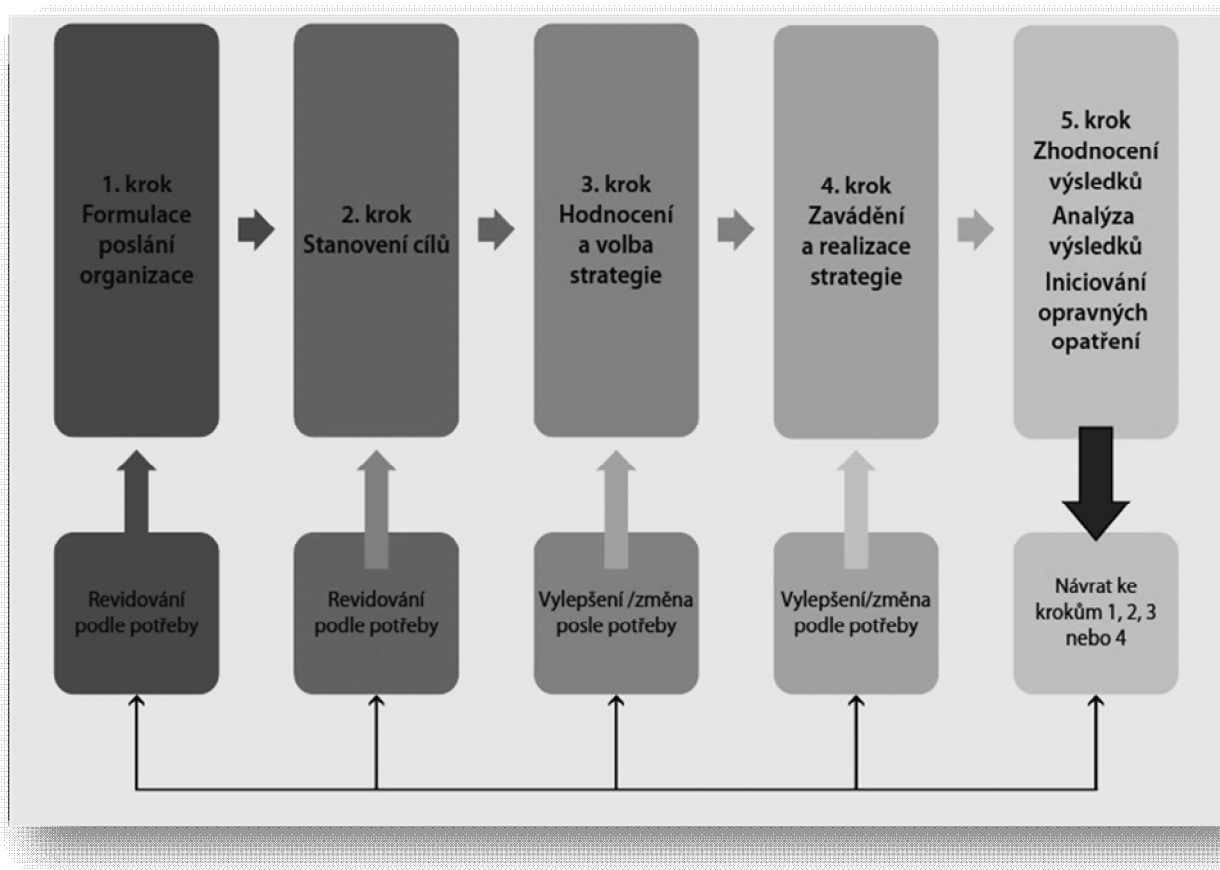
organizace, disponibilní zdroje, strategické cíle a nově také vnější prostředí ve kterém organizace podniká své hlavní aktivity. Lze se dočíst v mnohé literatuře, o tzv. *modelech procesu strategického řízení*.

Proces strategického řízení se dělí na 5 částí:

- **první fáze** – zahrnuje identifikaci současných podnikových misí a cílů. Má za úkol zjistit v organizaci její hlavní důvod existence.
- **druhá fáze** – se zabývá strategickou analýzou vnějšího, odvětvového a vnitřního prostředí organizace.
- **třetí fáze** – je formulace strategie pomocí jasného souboru odůvodněných opatření, která má za úkol zhodnotit dosavadní mise a cíle organizace a také stanovit nápravu, pokud došlo k odchylce od původního očekávání.
- **čtvrtá fáze** – je implementací strategie, která se zabývá sladěním organizační struktury, systémů, procesů atd. se zvolenou strategií.
- **pátá fáze** – je hodnocení a kontrola strategie, zde se kontroluje a monitoruje vývoj implementace zvolené strategie a iniciuje nápravní kroky, pokud je jich zapotřebí.⁹

Na Obrázku 2 je tento model uveden. Tento model se skládá z pěti na sebe navazujících prvků počínaje formulací poslání organizace a konče zhodnocením výsledků.

⁹MALLYA, T. *Základy strategického řízení a rozhodování*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, 2007. s. 27. ISBN 978-80-247-1911-5.



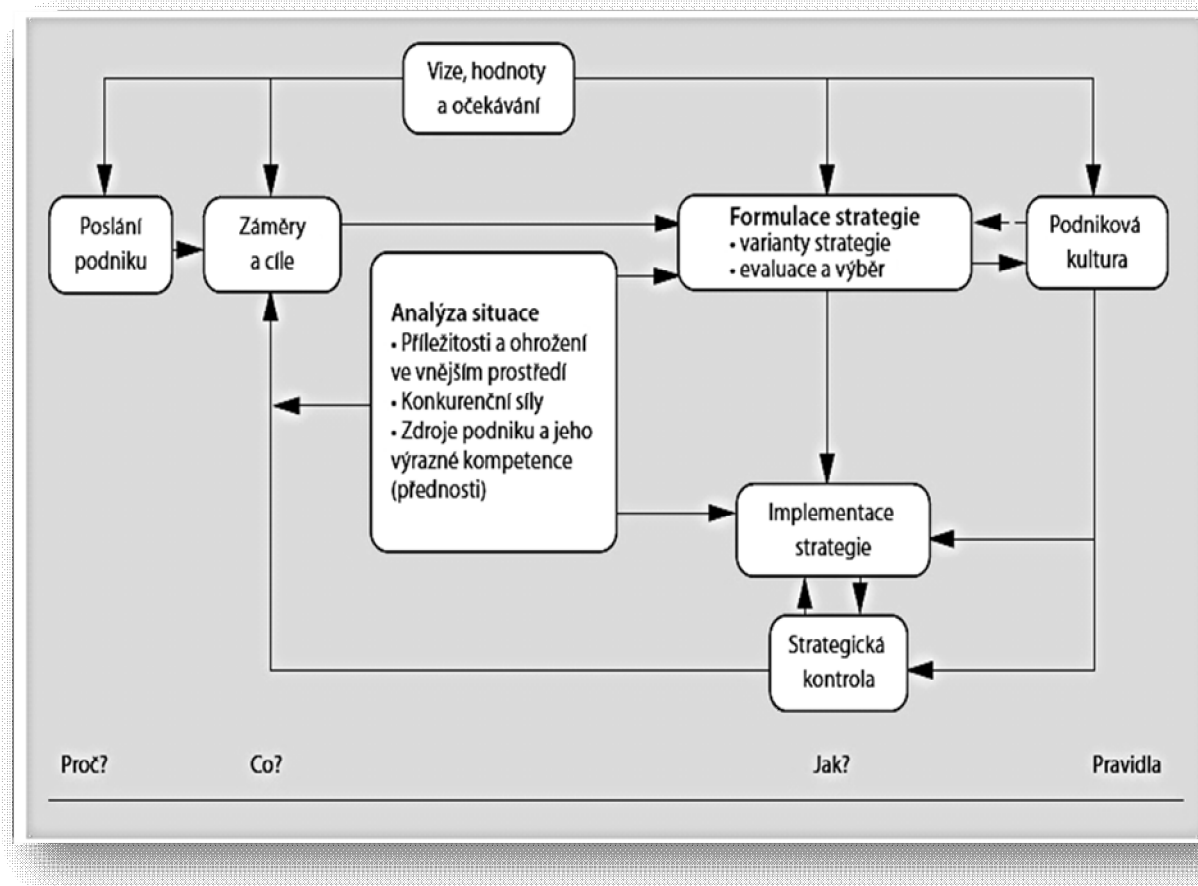
Obrázek 2: Tradiční model procesu strategického řízení podle Thomsona a Stricklanda

Zdroj: Co je to strategické řízení¹⁰

Lze podotknout, že toto je jen jeden z mnoha možných modelů. Při hledání perfektního a dokonalého modelu zřejmě žádný nebude nalezen. Strategické řízení se tedy uskutečňuje jako proces, kde se slučují manažerské rozhodnutí, postupy a kroky, které nám na dlouhou dobu určují konečné fungování a činnost organizace. Je tedy žádoucí, aby na pozice manažerů byli vybíráni lidé, kteří mají strategické myšlení a jsou schopni toto strategické myšlení implementovat do chodu organizace tak, aby se neustále zvyšovala výkonnost organizace s tím, že budeme mít předběžnou analýzu a prognózu do budoucnosti. Je třeba na tyto pozice vybírat kandidáty, kteří rozumí pojmům strategie, strategické řízení, strategická pozice a dalším neméně důležitým pojmům bez kterých se moderní organizace neobejde.

¹⁰*Co je to strategické řízení*[online], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz/>>

Jeden z posledních modelů je model vzniklý integrací několika předešlých, jedná se o model strategického řízení podle Digmana (1990) viz Obrázek 3.



Obrázek 3: Integrovaný model procesu strategického řízení podle Digmana (1990)

Zdroj: Co je to strategické řízení¹¹

V současnosti má mnoho organizací zkušenosti s tím, že úspěšná realizace strategie, resp. úspěch strategického řízení, závisí vedle použití formálních modelů, postupů a metod také na kulturních psychosociologických aspektech v organizaci. Díky rychlosti změn v dnešní společnosti bývá zpochybňováno analytického strategického plánování.¹²

¹¹Co je to strategické řízení[online], [vid. 2012-11-04], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz/>>

¹²Co je to strategické řízení[online], [vid. 2012-11-04], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz/>>

1.3 Poslání podniku, záměry a cíle

V této podkapitole budou vysvětleny základní definice, jako jsou poslání, záměry a cíle podniku. Dále pak bude myšlenka rozvinuta na již konkrétní vize, mise a strategie firmy, které dnes moderní a kompaktní organizace ke své cestě za úspěchem využívají.

1.3.1 Poslání podniku

Poslání podniku lze shrnout do několika bodů, které ho charakterizují. Poslání podniku se dá chápat jako strategický nástroj, který definuje komerční cíle a určuje nám cílový trh společnosti. Stanovuje nám 3 základní otázky, které si musí každá organizace ujasnit, jsou to otázky: *Kdo jsme? Co děláme? Kam směřujeme?* Dále je chápáno poslání podniku jako určité lepidlo či tmel, které umožňuje fungovat jako celek. Vyjadřuje obecnou hodnotu kultury, která determinuje, jak se zaměstnanci ve firmě chovají a jak smýšlejí a jací ve svém nitru jsou. Umožňuje vyloučit vlastní iniciativu, kreativní myšlení, nápady a zaměstnance, kteří nejsou v souladu s těmito hodnotami. Poslání podniku také zabraňuje schopnosti firmy formulovat hodnotné strategie, protože se poslání může stát zastaralé a neefektivní.

Efektivní poslání by mělo splňovat následující 4 podmínky:

- tržní orientace;
- realizovatelnost;
- motivace;
- specifikace.

Proč je důležité mít nějaké poslání?

Někoho možná tato otázka napadá. Není to zbytečná ztráta času stanovit si poslání? Jaké to má výhody? Odpověď je zcela jasná, pokud je jasně definováno poslání společnosti, je zcela jasno, kam se společnost chce dostat. Neví sice ještě jak, za kolik a za jak dlouho do cíle dorazí, ale ví, co je posláním, proč se vlastně do podnikání pouští a v čem bude chtít pomoci od svých zaměstnanců. Pokud toto bude mít při každodenní práci na paměti a bude to zohledňovat i při svém rozhodování, je navíc vysoce pravděpodobné, že se toto poslání dříve

či později naplní. I když poslání na rozdíl od cílů nebývá vždy jasně měřitelné. Poslání společnosti je tedy ze všeho nejvíc hlavně nástrojem strategického řízení.

Vyjadřuje dlouhodobou strategii společnosti v několika málo větech, které jsou jasně definované a je potřeba je bez výjimek dodržovat. Je to de facto ten nejvyšší možný abstrakt celé firemní strategie, který často bývá doplněn také firemní vizí a firemními hodnotami, které blíže definují způsoby a limity na cestě při dosažení firemního poslání. Poslání společnosti však může být i něčím víc, než jen odrazovým můstkem při tvorbě vaší strategie. V okamžiku, kdy je poslání veřejně prezentováno, jako to dělá například CocaCola, se může stát poslání také důležitým signálem pro tzv. stakeholdery – tedy zaměstnance, investory, zákazníky i další subjekty v bezprostředním okolí vaší firmy.

To, že vaše firma veřejně deklaruje své poslání, o ní říká, že management společnosti má jasnou vizi, čím by se firma měla zabývat a že je zde poměrně velká naděje, že ve firmě existuje také silná firemní kultura postavená právě na poslání a hodnotách společnosti. Firma tak může získat nejen lepší a motivovanější zaměstnance, kteří do ní přicházejí třeba právě proto, že se jim líbí poslání a hodnoty, které vyznává, ale může také dostat nové investory nebo získat zákazníky, kteří s ní některé hodnoty nebo část poslání sdílejí (což v současnosti platí zejména u ekologicky zaměřených proklamací nebo v zemích třetího světa u poslání a hodnot, které se hlásí k dodržování v západní Evropě obecně přijímaných sociálních norem jako je nezaměstnávání dětí, dodržování přiměřené pracovní doby, atd.).¹³

1.3.2 Záměry a cíle podniku

Podnikové záměry a cíle jsou žádoucí stavy nebo výsledky, které v podstatě říkají, čeho chce podnik dosáhnout. Dávají smysl stanovenému poslání a mohou nám pomoci při formulaci strategie. Cíl je dobrý pouze tehdy, kdy je formulován na základě analýzy a kdy je kompletně stanoven.

¹³BusinessVize[online], [vid. 2012-11-06], Dostupný z WWW: <<http://www.businessvize.cz>>

Je nutné dodržet několik kritérií pro stanovení správného cíle, jsou jimi:

- měřitelnost (ať už kvantitativní nebo kvalitativní);
- jasnost a určitost;
- umístění na časové ose;
- konzistentnost (cílů mezi sebou, cílů a uvažování manažerů).

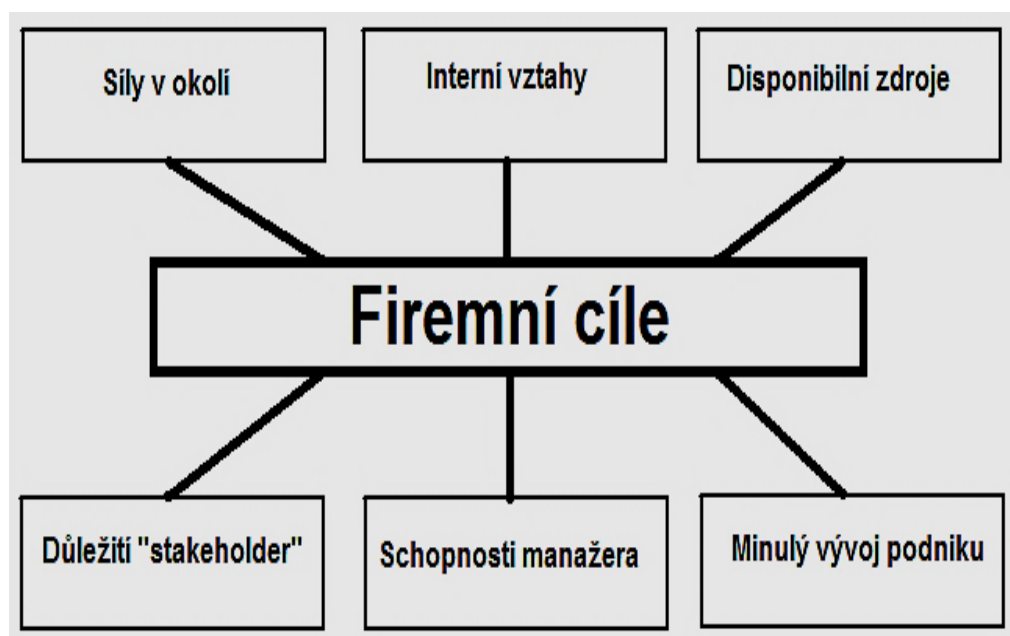
Jak správně stanovit cíl?

Je to možné provést několika odlišnými způsoby, např. vycházet pouze z předchozích zkušeností, využít potenciál manažerů a jejich intuici a další. Postupovat při tvorbě cílů se dá buď od nejnižších pracovních pozic k nejvyšším, kde zaměstnanci navrhnou cíle vrcholovému vedení, které je schvaluje nebo obráceně, kde vrcholové vedení má za úkol navrhnout cíle a určovat je svým podřízeným. Při vytváření cílů by tak mělo docházet ke vzájemné komunikaci mezi jednotlivými úrovněmi v organizaci.

Pokud je tomu jinak a například vedení společnosti si stanovuje cíle bez oznámení ostatním spolupracovníkům, dochází v mnoha případech k nepochopení nebo nesouhlasu s nastavenými cíli. Ve své podstatě nakonec všechny cíle a záměry podniku vedou k jedinému a to k maximalizaci zisku vlastníků podniku. Je to logické, jelikož vlastníci podniku poskytují svůj kapitál a podstupují tak jisté riziko. Za toto podstoupené riziko požadují adekvátní výnos ze své investice. Jestli se již jedná o dividendy nebo kapitálové zhodnocení cen akcií je již věc druhá.

Na firemní cíle působí samozřejmě celá řada faktorů, které je ovlivňují. K těmto faktorům je přihlíženo i v konečném sestavování cílů samotných.

Na Obrázku 4 jsou tyto nejvýznamnější faktory znázorněny.



Obrázek 4: Nejvýznamnější faktory ovlivňující volbu cílů podniku

Zdroj: vlastní zpracování z: Strategické řízení: teorie pro praxi¹⁴

Je nutné nesoustředit se pouze a jen na jeden cíl. Mohlo by dojít k tomu, že při maximální koncentraci na jeden cíl se bude firma oddalovat v dalších oblastech a druhotných cílech. Mohlo by tak docházet ke špatným rozhodnutím z pozice manažerů a vlastníků firem. Nemůže se tedy zaměřit pouze na aktuální tržby a krátkodobé cíle, jelikož krátkodobé cíle mohou blokovat cíle dlouhodobé, bez kterých je dne úspěšné podnikání nemyslitelné. Do dlouhodobých cílů tak lze zahrnout nezbytný vývoj a výzkum, nové kapitálové investice, změnu technologií a další. Organizace s přihlédnutím na fakt, že by se mohli soustředit pouze na jeden cíl, vytvářejí tzv. dílčí cíle, které se mohou vzájemně doplňovat a překrývat.

¹⁴KERKOVSKÝ, M. a O. VYKYPĚL. *Strategické řízení: teorie pro praxi*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck, 2006, s. 13. ISBN 80-717-9453-8.

Mezi tyto dílčí cíle lze zařadit hlavně:

- zvýšení produktivity práce;
- dosažení většího podílu na trhu;
- vývoj nových výrobků;
- úspora nákladů;
- zlepšení zákaznického servisu;
- hledání nových distribučních kanálů;
- školení manažerů;
- zlepšení vzájemných vztahů s dodavateli;
- zlepšení firemní kultury a jiné.

Zde jsou uvedeny **Hlavní cíle ZPŠ**

- garance dostupnosti, kvality a bezpečí při poskytování zdravotní péče;
- optimální síť smluvních zdravotnických zařízení;
- udržení finančního zdraví ZPŠ;
- rozvoj informačních a komunikačních technologií za účelem zkvalitnění služeb pro pojištěnce a smluvní zdravotnická zařízení;
- pro pojištěnce zajímavá nabídka adresných, cíleně zaměřených preventivních programů, orientovaných zejména na motivaci ke zdravému životnímu stylu a posílení uvědomění o hodnotě zdraví.¹⁵

1.4 Určení vize a mise podniku

Dalšími důležitými kroky jak najít správnou cestu vedoucí k dosažení maximalizace zisku podniku je určení základních kroků, jimiž jsou vize, mise a strategie. Bez těchto pevně stanovených bodů může nastat strategický neúspěch. Firmy a zaměstnanci bez jasně stanovených vizí, misí a strategií neznají směr, kterým by se měli ubírat a mohou tak uvažovat nesprávně. Nyní se budou probírat jednotlivé body podrobněji.

¹⁵Hlavní cíle ZPŠ[online], [vid. 2012-11-08], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz>>

1.4.1 Vize podniku

Vize jako taková je slučující prvek, sloužící všem členům firmy jako výzva, inspirace a opora, která jim dává pocit smysluplnosti a důvěru v to, co dělají. Dá se chápat i jako určitý finální stav, do kterého by ji vedoucí pracovníci firmy rádi za předem stanovený čas dostali. Vize je tedy brána jako podrobný výklad poslání s tím, že se přihlíží na budoucnost. Pojmy vize a poslání se velmi prolínají, jsou totiž formulovány v podstatě v jeden okamžik. Takže teď pokud se bude mluvit o vizi, není zcela od věci představovat si pod vizí i poslání podniku. Samotná formulace je nezbytná při vzniku firmy, díky vizi a poslání je patrné, proč firma vznikla, kdo je její hlavní zákazník a jakým směrem se bude ubírat. Je tedy nutné, neustále aktualizovat vstupní data, aby vize byla stále aktuální současným podnikatelským podmínkám.

Při tvorbě vize by měli vrcholoví pracovníci v organizaci přihlédnout k několika podstatným věcem, jako je historie organizace, kladné a záporné stránky organizace a její okolí. Ale dříve než se manažeři budou zabývat vnějším okolím, musí si uvědomit slabé a silné stránky vnitřního prostředí ve firmě. Vize by se měla zabývat více konkrétními trhy než konečnými výrobky, měla by být stanovena dosažitelně, měla by všechny v organizaci motivovat k co nejlepším výkonům a měla by být jasně definovaná. Přičemž zaměření na trhy je nesmírně důležité, přihlíží k vývoji do budoucna a může identifikovat trhy s vysokým potenciálem růstu. Pochopitelně, že změna trhu je mnohem obtížnější než změna výrobku. Díky tomu je dosaženo, že vize v tomto směru bude dlouhodobá. Vize by měla i odpovídat na otázku *Pro koho tu jsme?* A to zcela jednoznačně s vyčleněním segmentu trhu a jeho zákazníků, na což samozřejmě není potřebná přesná definice produktů, služeb nebo dalších činností.

Je vize dosažitelná?

Toto je další bod, na který je potřeba si kladně odpovědět. Neznamená to nic jiného než to, zda je vize realizovatelná v současných tržních podmínkách. Je potřeba si na tuto otázku odpovědět, jelikož z nedosažitelné vize poté vycházejí nedosažitelné konkrétní strategické cíle. Podobně je na tom i definovatelnost, bez ní nefunguje účel vize – sdělovat konkrétní postupy zaměstnancům a třetím stranám. Při špatné nebo nekonkrétní definovatelnosti vize dochází k omylům, nepochopení nebo špatné interpretaci vize.

Zde jsou uvedeny Vize společnosti KVADOS

- vize společnosti KVADOS je být vedoucí společností ve vývoji softwarových produktů a poskytování souvisejících služeb s vysokou přidanou hodnotou;
- chceme vyrábět software pro lidi, pro kvalitní řízení procesů a jejich inovaci;
- snažíme se naplňovat náš název Kvalitní Dodavatelské Služby;
- dlouhodobě rozvíjíme znalosti a řešení v oblastech, kde máme příležitost vytvořit nový trh a být na něm vedoucím dodavatelem;
- chceme řešení dodané našim zákazníkům průběžně inovovat a rozšiřovat tak, aby dlouhodobě pokrývalo jejich potřeby;
- svou činností a produkty chceme přispívat k ochraně životního prostředí.¹⁶

1.4.2 Mise podniku

Mise podniku se liší od vize a poslání pouze tím, že se na rozdíl od předešlých zaměřuje spíše na přítomnost, na současný stav. V jejím rámci jsou nejčastěji obsaženi zákazníci, trhy, jisté veřejné působení či vnější prostředí a také filosofie firmy.

1.5 Interní a externí zájmy v organizaci

Interní a externí zájmy v organizaci jsou dva odlišné pojmy. Zatímco interní zájmy v organizaci zahrnují vnitřní prostředí organizace, zaměstnance, vnitřní komunikaci, firemní kulturu, vnitřní cíle organizace a další tak externí zájmy organizace jsou vnější a působí na své okolí kolem firmy. Externí zájmy organizace působí na své okolí, na dodavatele, zákazníky, potencionální zákazníky, prostředí a jiné.

¹⁶Kvados[online], [vid. 2012-11-16], Dostupný z WWW: <<http://www.kvados.cz/>>

1.5.1 Interní komunikace

Interní komunikace, neboli také jako interní PR, je jednou ze součástí Public relations – vztahy s veřejností. Interní PR zkoumá interní prostředí podniku, jinými slovy jedná se o komunikaci s vnitřní veřejností podniku, což jsou jeho zaměstnanci. Interní komunikace je hybnou silou celé firmy. Je základem motivace a je cestou k tomu, aby všichni věděli, co mají dělat a proč, i cestou ke společnému sdílení vizí, cílů a hodnot celé firmy. Zaměstnanci jsou nejdůležitější součástí celé firmy. Ve většině firem tvoří lidský kapitál padesát procent veškerých nákladů. Pomocí správně interní komunikace je nutné o zaměstnance pečovat.

1.5.2 Externí komunikace

Externí komunikace zahrnuje veškerou komunikaci, kterou firma vyvíjí s okolním světem. Patří sem jednak komunikace komerční (médiu, rozhovory, tisková sdělení, reklamní tiskopisy a další) tak komunikace přirozená (image firmy, firemní kultura, veřejná prezentace a další). Dalo by se říci, že v užším pojetí značíme externí komunikaci jako celek k marketingové komunikaci. Dělí se na 3 formy. Je to buď forma ústní (osobní prodej,...), písemná (katalogy, letáky,...) nebo elektronická (reklamní e-maily, nabídky, elektronické katalogy, ...). Externí komunikace je v podstatě i soukromý rozhovor s vaším okolím o firmě. Takže se dá jistě říci, že je externí komunikace velice rozšířená a zahrnuje velkou spoustu různých forem a podob.

1.5.3 Interní cíle

Interní cíle v organizaci se zaměřují na konkrétní body, které chce firma buď zlepšit, nebo udržet na dosavadní dostačující úrovni. Jedná se většinou o cíle jako: kvalitní interní komunikace, firemní kultura, motivace zaměstnanců, dobré firemní zázemí, vzájemné vztahy ve firmě, inovace, moderní prostředí, atraktivní školicí programy a jiné. Níže je uveden příklad interních cílů jedné z nejrychleji rostoucích firem společnosti Google z roku 2006.

Interní cíle společnosti Google (2006)

- univerzální vyhledávací nástroj pro zaměstnance;
- 10 MW zelené energie (snaha snížit závislost na uhlí);
- tlačit svůj reklamní systém (za rok je plánován prodej až za 1 miliardu dolarů);
- komunity a obsah (Google Video má 50% zájmu zaměřeného na online video);
- zaměření na inovace.¹⁷

1.5.4 Externí cíle

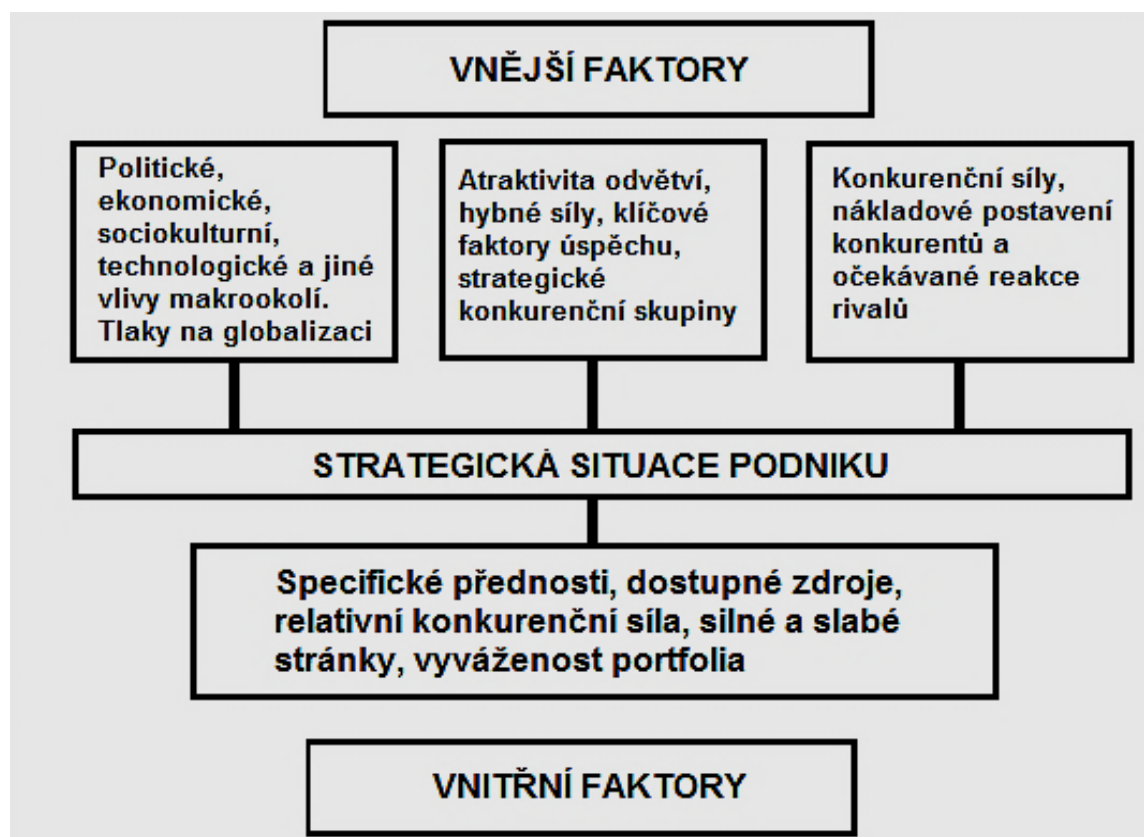
Externí cíle, jak je uvedeno výše, ovlivňují hlavně vnější okolí. Patří sem tedy pojmy jako spolehlivost, stabilita, kompetentnost a jiné. Firmy se snaží tyto vlastnosti ctít a dodržovat, aby tak neustále posilovali dobré vztahy s dodavateli i zákazníky a mohli tak docílit nebo si udržet silné postavení na trhu. Hlavním kritériem je samozřejmě uspokojit koncového zákazníka, umožnit mu nějakou výhodu, poskytnout mu přidanou hodnotu oproti konkurenci. Využívat efektivně externí komunikaci, poskytovat kvalitní zákaznický servis, zkvalitnit a zefektivnit podnikové procesy a tím posílit konkurenceschopnost na trhu. Při stanovování externích cílů musíme brát zřetel i na mikro a makroprostředí. Marketingové mikroprostředí (odvětví, ve kterém firma podniká) zahrnuje okolnosti, vlivy a situace, které firma svými aktivitami může významně ovlivnit. Makroprostředí zahrnuje okolnosti, vlivy a situace, které firma svými aktivitami nemůže nebo jen velmi obtížně může ovlivnit.

1.6 Analýza vnitřních zdrojů a schopností

V těchto kapitolách se budou hledat rozdíly mezi vnitřní analýzou zdrojů a schopností a analýzou vnějšího prostředí. Mezi analýzu vnitřních zdrojů a schopností řadíme analýzu hodnotového řetězce, BCG analýzu, matici GEC a další. Nejdříve se postupně rozeberou a poté bude navazovat vzájemná souvislost, jak by s nimi měla organizace zacházet a proč je vlastně vytvářet. Do analýzy vnějšího prostředí patří analýza PEST a Porterův model 5 sil.

¹⁷*Milan Kryl web*[online], [vid. 2012-11-11], Dostupný z WWW: <<http://www.kryl.info/>>

Chronologicky znázorněné souvislosti a vzájemné působení všech složek, které ovlivňují celkový chod organizace, viz Obrázek 5.



Obrázek 5: Strategická analýza

Zdroj: vlastní zpracování z: Sedláčková, H., Buchta, K., 2000

Analýza vnitřních zdrojů a schopností tedy směřuje k identifikaci zdrojů a schopností podniku, kterou musí podnik jednoznačně vlastnit, pokud chce pružně a flexibilně reagovat na měnící se postupy a příležitosti, které vznikají neustále v okolí podniku. Konkrétní analýza zdrojů se člení na jednotlivé druhy zdrojů a analýza schopností se dále zabývá jejich využíváním. V celkovém důsledku je nutné se dopracovat k určení specifických předností podniku, aby byla jasná představa a základ o konkurenční výhodě.¹⁸

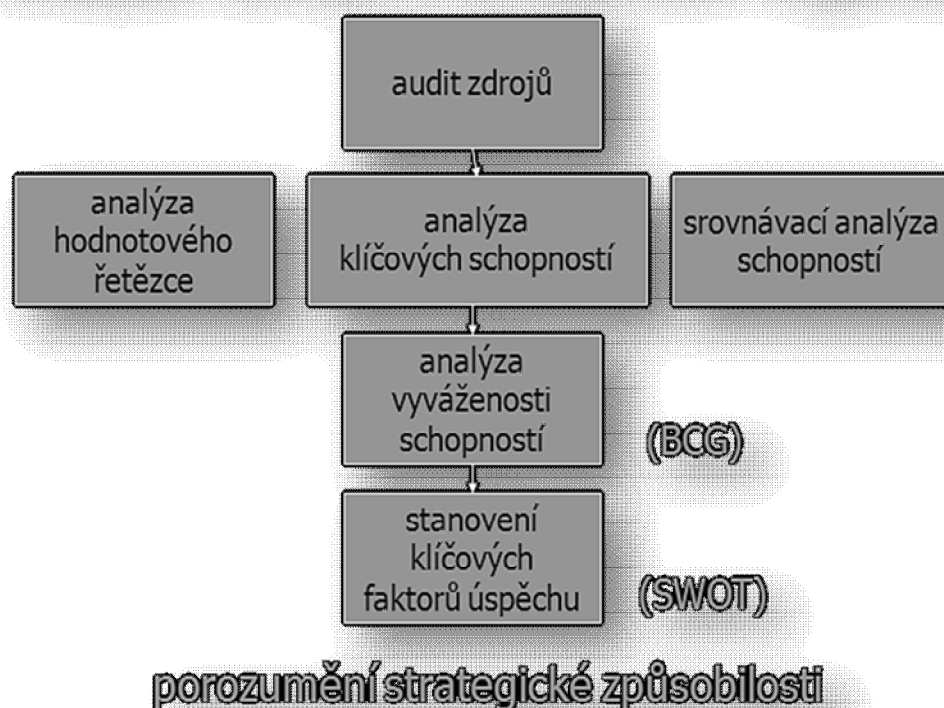
¹⁸*Business info*[online], [vid. 2012-11-12], Dostupný z WWW: <<http://www.businessinfo.cz/>>

Existuje několik nástrojů, které slouží k analýze, jsou jimi:

- finanční analýza;
- hodnototvorný řetězec;
- portfolio analýza.

Specifické přednosti podniku jsou souhrnem schopností a technologií, které do velké míry přidávají další nadstandard k hodnotě vnímanou zákazníkem (viz Obrázek 6).

Analýza zdrojů a schopností organizace



Obrázek 6: Analýza zdrojů a schopností organizace

Zdroj: Analýza zdrojů a schopností organizace¹⁹

¹⁹Analýza zdrojů[online], [vid. 2012-11-14], Dostupný z WWW: <<http://www.vskebrno.nazory.cz/>>

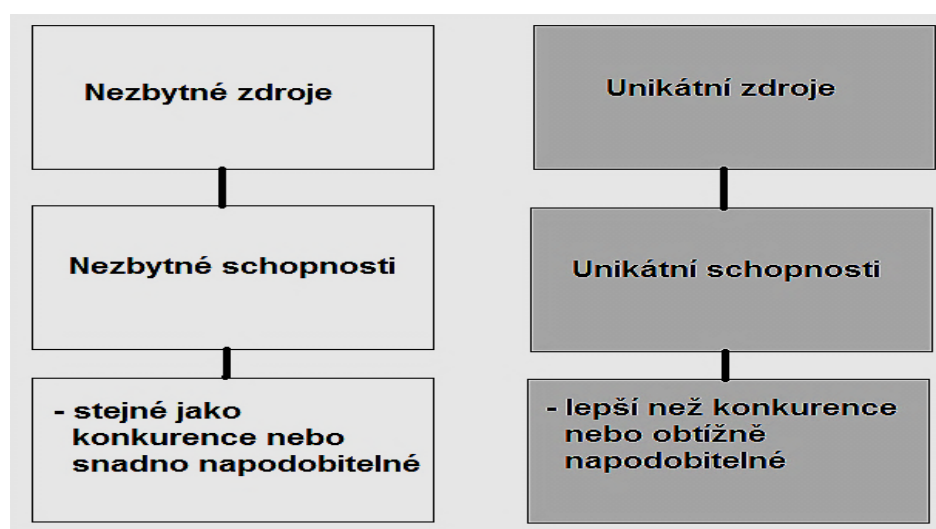
1.6.1 Audit vnitřních zdrojů

Do auditu vnitřních zdrojů patří hned několik prvků, níže jsou vyjmenovány, patří sem tedy:

- materiální zdroje
stroje, budovy, zásoby, rozmístění, fyzické opotřebení, zastarání;
- lidské zdroje
počet, kvalifikace, rozmístění, flexibilita, adaptibilita;
- kapitálové zdroje
vlastní kapitál, hotovost, pohledávky a závazky, vztahy s bankami.²⁰

1.6.2 Analýza klíčových schopností zdrojů

Rozdíl v úspěchu organizací nebývá úplně zřejmý, ale je podmíněn způsobem využití zdrojů uvedených výše. Jsou to právě tyto klíčové schopnosti, které poskytují konkurenční zvýhodnění. Základní rozdělení zdrojů viz Obrázek 7.



Obrázek 7: Analýza klíčových zdrojů schopností

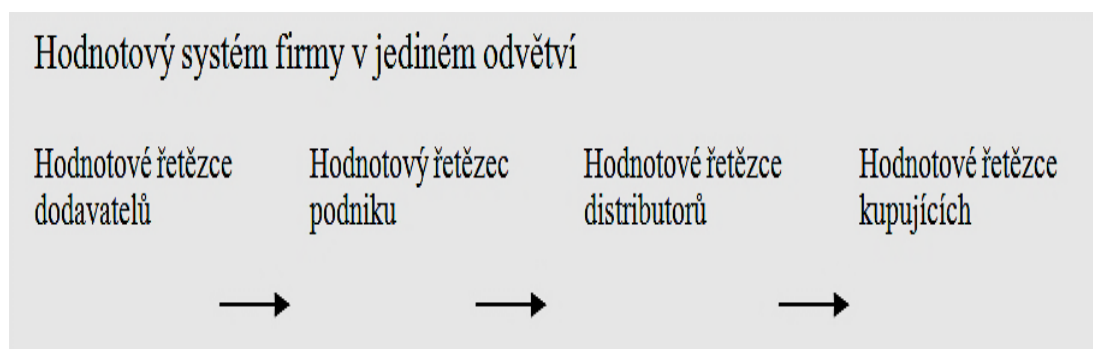
Zdroj: vlastní zpracování z: Analýza zdrojů²¹

²⁰ Analýza zdrojů[online], [vid. 2012-11-16], Dostupný z WWW: <<http://www.vskebrno.nazory.cz> />

1.6.3 Analýza hodnotového řetězce

Hodnotový řetězec si lze představit jako řetězec aktiv. Jde v podstatě o to, rozdělit celý proces na dílčí části a v těch být lepší než konkurence, aby bylo možné si udržet konkurenční výhodu. Naráží se zde na pojem hodnota, který lze vysvětlit jako částka nebo obnos, který jsou kupující ochotni zaplatit za to, co jim organizace poskytuje. Pokud produkty projdou všemi aktivitami v pořádku a u každé aktivity se na produkt přibálí další přidaná hodnota, mluví se o hodnotovém řetězci. Takto vytvořený řetěz aktiv vytvoří u produktů větší přidanou hodnotu než suma přidaných hodnot všech aktiv.

Hodnotový řetězec roztřídí druhovou hodnotu, tedy přidávat aktivity organizace. Kde primární aktivity obsahují: inboundlogistika, výroba, odchozí logistika, marketing spolu s prodejem a údržbu. Hodnotový řetězec je začleněn do obsáhlejšího proudu činností, do tzv. *hodnotového systému*, který obsahuje vyznačené vstupy ovlivňující hodnotový řetězec podniku, které vidíme na Obrázku 8.



Obrázek 8: Hodnotový systém firmy

Zdroj: *Strategický management*²²

²¹Analýza zdrojů[online], [vid. 2012-11-18], Dostupný z WWW: <<http://www.vskebrno.nazory.cz/>>

²²Strategický management[online], Straková, J. Semestrální práce,[vid. 2012-11-18],

Dostupný z WWW: <<http://www.broucek.chytrak.cz/>>

Analýza hodnotového řetězce a rozdělení aktivit viz Obrázek 11.



Obrázek 9: Analýza hodnotových aktiv

Zdroj: vskebrno.nazory.cz

1.6.4 BCG analýza

Tato analýza patří k významným nástrojům strategického managementu. Ukazuje cestu, kam lze jít, ale nejprve se musí samozřejmě zjistit zásadní otázka. *Kde se firma nachází?* Tuto informaci právě definuje matice BCG (Boston Consulting Group) viz Obrázek 10.



Obrázek 10: BCG analýza

Zdroj: www.businessvize.cz

BCG se tedy zabývá situační analýzou, na rozdíl od SWOT nebo PEST analýzy ale BCG analýza slouží k přijímání konkrétních a zásadních rozhodnutí. Matice BCG má dvě osy, na kterých hodnotí jak rychlost růstu daného trhu, tak současnou velikost tržního podílu na tomto trhu. Na základě tohoto posouzení je každému prvku, který je analyzován, přiřazen jeden ze čtyř kvadrantů. Po přiřazení kvadrantu poté firma dále s touto informací pracuje a podle ní jedná. Je důležité obě osy správně nastavit a stanovit si smysluplné měřítka.

Jistě není dobře hodnotit růst trhu jako: roste nebo klesá a podíl na trhu nesmí být: velký nebo malý. Je třeba si nastavit přesná měřítka, aby bylo možné porovnávat a aby byla analýza BCG správná. Je samozřejmě otázka jak vytvořit co nejlepší měřítka, která budou co nejvíce zrcadlit skutečnost.

Jednotlivé kvadranty BCG analýzy jsou:

- **Hvězdy** – jedná se o skupinu výrobků, které si zaslouží největší pozornost, a to hned z několika důvodů. Dobrou zprávou je, že tržby z nich se budou ještě nějakou dobu zvyšovat i bez vašeho přičinění, protože trh rychle roste. Hvězdy jsou typicky nové výrobky s nějakou inovací na začátku svého životního cyklu.
- **Dojné krávy** – dojné krávy jsou vůbec tím nejlepším, co ve svém portfoliu můžete mít. Nevyžadují totiž investice do inovací, ale do udržení vysokého tržního podílu. V životním cyklu výrobku jsou dojné krávy na samém vrcholu.
- **Prašiví psi** – prašiví psi se obvykle rodí buď ze špatných manažerských rozhodnutí anebo z dojných krav, které firma špatně obhospodařovala. Z pohledu životního cyklu výrobku by to měly být ideálně výrobky na konci svého životního cyklu.
- **Otazníky** – poslední kategorií výrobků jsou pak ty, které se sice nacházejí na rychle rostoucím trhu, ale mají na něm malý podíl. Poučka říká, že se z nich může stát de facto cokoli – hvězda, dojná kráva i prašivý pes. Logika říká, že aby se z nich stala dojná kráva nebo prašivý pes, musel by z definice trh změnit svůj směr, což firma stejně neovlivní.²³

²³BusinessVize[online], [vid. 2012-11-19], Dostupný z WWW: <<http://www.businessvize.cz>>

1.6.5 Matice GEC

Matice GEC by měla být další alternativou za matici BCG. Tato matice je sestrojena tak, aby se vyhýbala nedostatkům matice BCG. Má tedy na rozdíl od svého předchůdce dvojdimenzionální hodnocení, můžeme zde tedy vidět, že namísto dvou alternativ úrovně jsou v tomto případě tři varianty (nízký, průměrný a vysoký).

Přitažlivost trhu se sleduje dlouhodobě podle kritérií, jako jsou:

- velikost trhu;
- míra růstu trhu;
- hrozby a příležitosti;
- sezónní a cyklické vlivy a jiné.

V případě podnikatelské síly, resp. konkurenční pozice jsou to následující kritéria:

- podíl na trhu;
- porovnávání s konkurencí;
- znalost trhů a jiné.

Každé z kritérií je charakterizováno váhou a bodovým hodnocením. Při výsledném hodnocení může nastat buď průměrné postavení, produkování zisku nebo otazníkové postavení.

Firemní strategie s využitím matice GEC:

- růstové;
- stabilizační;
- redukční.²⁴

1.7 Analýza vnějšího prostředí

²⁴Marketingový informační systém[online], [vid. 2012-11-19], Dostupný z WWW: <<http://www.valdner.com>>

Analýza prostředí je zkoumána, jelikož je všeobecně známo, že podnik není ve svém okolí sám. Přičemž okolím podniku se rozumí vše, co je za plotem dané organizace. Cílem analýzy prostředí je tedy zhodnotit všechny vlivy a faktory, které podnik ovlivňují a které podnik svou existencí ovlivňuje sám. Tyto vlivy a faktory jsou buď ovlivnitelné, částečně ovlivnitelné nebo neovlivnitelné. Navíc každý má jinou váhu a jiný způsob ovlivňování.

Vnější prostředí tedy rozumíme instituce a síly, které se nacházejí mimo podnik a mohou do jisté míry ovlivňovat celkovou výkonnost organizace. Vnější prostředí se dělí na specifické a všeobecné prostředí. Přičemž specifické prostředí je definováno tak, že se skládá z takových faktorů, které přímo a bezprostředně ovlivňují rozhodování vedení firmy. Patří sem zákazníci, konkurenti, dodavatelé a další. Na rozdíl od specifického prostředí, do všeobecného prostředí lze zařadit jak ekonomické, politické, právní, společensko-kulturní, demografické, technologické a globální podmínky.²⁵

K analýze prostředí bývá použito několik druhů analýz a modelů. Je to např. analýza PEST, Porterův model 5 sil, analýza SWOT a SPACE a jiné.

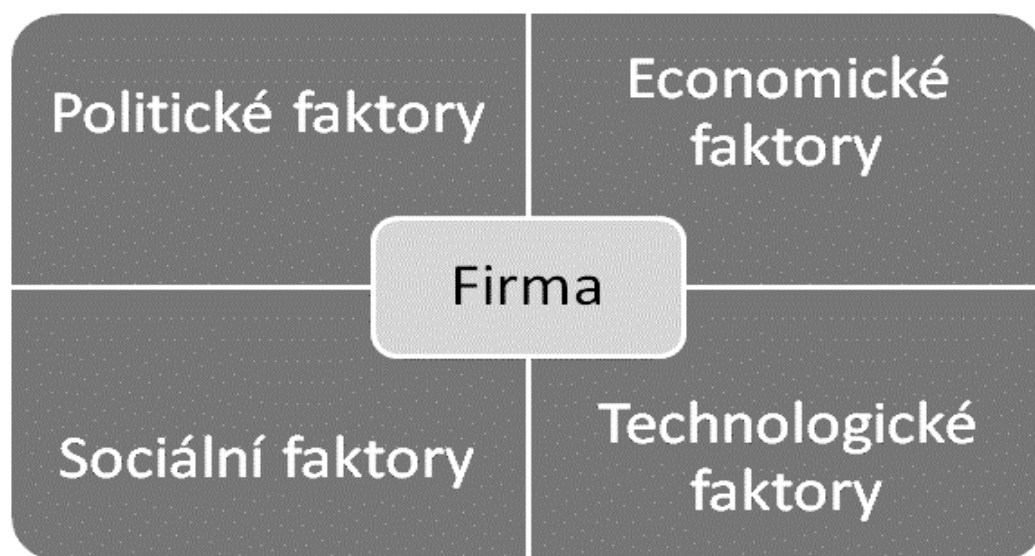
1.7.1 Analýza PEST

PEST analýza je zkratka pro analýzu politických, ekonomických, sociálních a technologických faktorů. Je to součást strategického managementu, která přichází ke slovu obvykle tehdy, kdy se společnost rozhoduje nad svým dlouhodobým strategickým záměrem nebo kdy plánuje realizovat nějaký velký projekt, ať již ve své domovské zemi či v cizině. Takovým „velkým projektem“ může být typicky vstup na daný trh, vybudování továrny, vybudování rezidenčního projektu, zrušení zastoupení, atd. Výjimkou není ani provedení PEST analýzy před představením nějakého významného nového produktu.²⁶

²⁵ ROBBINS, S., P. a Coulter, M. *Management*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN9788024704951.

²⁶ *BusinessVize*[online], [vid. 2012-11-19], Dostupný z WWW: <<http://www.businessvize.cz>>

Důvodem, pro provedení PEST analýzy však mohou být i akvizice, investice do podniku či uzavření strategické aliance s někým z jiného státu. PEST analýza se tak na rozdíl od SWOT analýzy nedělá příliš často. Podobně jako u SWOT analýzy je žádoucí, pokud se na její přípravě podílí větší počet lidí. Na rozdíl od ní však PEST analýza může stavět na co největším množství nezávislých faktů, viz Obrázek 11.²⁷



Obrázek 11: Základní rozdělení PEST analýzy

Zdroj: businessvize.cz

Politické prostředí

Analýza politických faktorů se ani tak nezabývá problematikou politických stran jako spíše problematikou stability politické scény (tj. jak často se mění vláda), která má přímý dopad i na stabilitu legislativního rámce (tj. omezení v podnikání, podmínky zaměstnávání nejrozličnějších skupin občanů, ekologická legislativa atd.). Kromě samotné stability je přirozeně důležitý také obsah, a to jak ten současný, tak ten budoucí. Sledují se tak všechny podstatné zákony a návrhy důležité pro oblast, kde firma působí, stejně jako chování regulačních orgánů (typicky v energetice, telekomunikacích a rozhlasovém a televizním vysílání).

²⁷BusinessVize[online], [vid. 2012-11-20], Dostupný z WWW: <<http://www.businessvize.cz>>

Ekonomické prostředí

Ekonomické prostředí je důležité zejména pro odhad ceny pracovní síly i pro odhad cen produktů a služeb. V této části analýzy se sledují otázky daní (DPPO, DPH, spotřební daně, daně z převodu nemovitostí, atd.) a cel, stability měny a návaznosti jejího kurzu ke kurzu domovské měny firmy, výše úrokových sazeb, otázky hospodářských cyklů na daném trhu, makroekonomických ukazatelů (zejména HDP a HDP per capita), specifického zaměření trhu, trendech v oblasti distribuce, atd. Spadají sem ale také nejrůznější pobídky pro zahraniční investory, či pobídky a podpora exportu.

Sociální prostředí

Sociální prostředí je asi tou nejexaktnější a nejsnáze proveditelnou součástí PEST analýzy. Téměř celou ji totiž najdete připravenou na zlatém podnosu od národního statistického úřadu. Tato oblast je důležitá zejména pro firmy podnikající v oblasti retailu – tj. prodeje koncovým spotřebitelům. Řeší se při ní demografické ukazatele, trendy životního stylu, etnické a náboženské otázky, ale také oblast médií a jejich vlivu, vnímání reklamy, hlavní události jako jsou veletrhy, významné konference apod.

Technologické prostředí

V otázkách technologického prostředí se analýza zabývá otázkami infrastruktury, stavem rozvoje, zaměření průmyslu a odborně řečeno kvartérní sférou neboli stavem zejména aplikované vědy a výzkumu, podpory vědy a potažmo vysokého školství apod. Částečně sem z oblasti politického prostředí spadá i oblast práva souhrnně nazývaná jako duševní vlastnictví, z čehož je důležitá zejména oblast průmyslové ochrany. Někdy sem může být oddělena také ta část legislativy, která se zabývá regulací průmyslu, neboť tu mají často na starosti nižší právní normy jako prováděcí vyhlášky, cenová rozhodnutí regulátorů apod.²⁸

²⁸*BusinessVize*[online], [vid. 2012-11-22], Dostupný z WWW: <<http://www.businessvize.cz>>

1.7.2 Porterův model 5 sil

Porterův model 5 sil se zabývá konkurencí kolem podniku. Jestli bude podnik konkurenceschopný, rozhodují hlavně tyto faktory:

- Hrozba nově vstupujících firem (**Potencionální noví konkurenti**) – vážnost vstupu nových firem na stávající trhy je ovlivněna zejména úsporami z rozsahu, kapitálovou náročností, stupněm diferenciací výrobků, a také vládní politikou.
- Vyjednávací vliv odběratelů (**Odběratelé**) – mohou výrazným způsobem ovlivňovat ziskovost odvětví tlakem na cenu nebo kvalitu produkce.
- Vyjednávací vliv dodavatelů (**Dodavatelé**) – stejně jako odběratelé mohou měnit a ovlivňovat cenu a kvalitu dodávaných produktů.
- Hrozba substitučních výrobků nebo služeb (Náhradní- nové výrobky) – čím snadněji je možné nahradit vyráběné produkty substituty, tím méně atraktivní je dané odvětví.
- Vliv konkurentů v odvětví (**Konkurenční rivalita**) – rivalita mezi existujícími podniky je výsledkem snahy jednotlivých podniků, vylepšit si své tržní postavení.²⁹

Porterův model 5 sil znázorněn na obrázku 12.



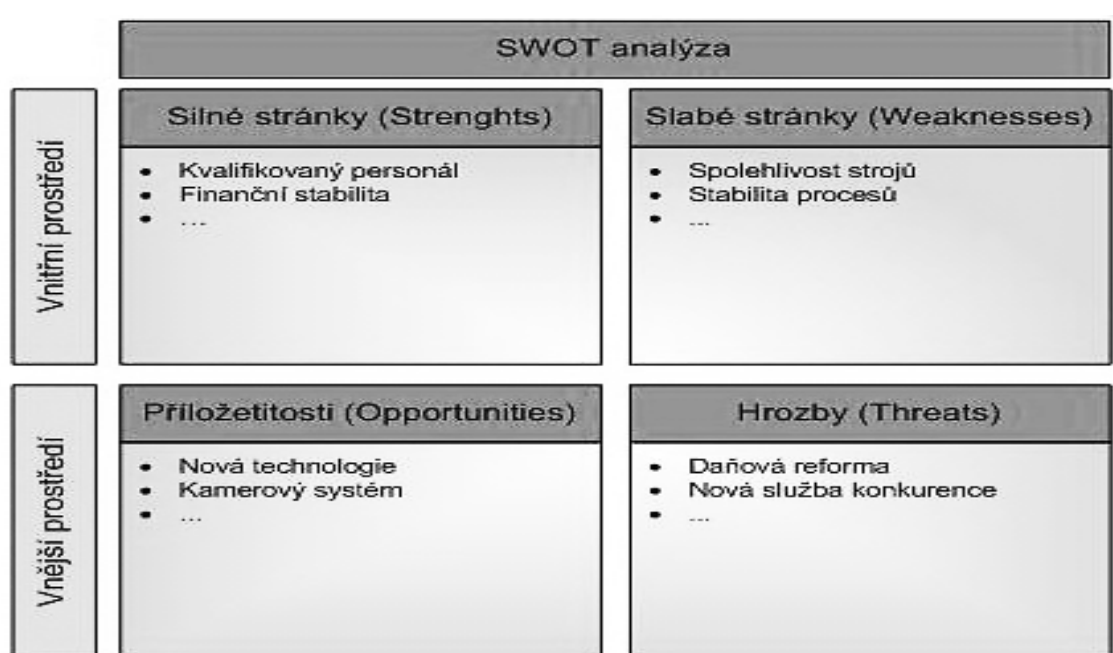
Obrázek 12: Porterův model 5 sil

Zdroj: vlastnicesta.cz

²⁹ TICHÁ, I. a HRON, J. *Strategické řízení*. 1.vyd. Praha: ČZU v Praze, 2002, ISBN 80-2130922-9.

1.7.3 SWOT analýza

SWOT analýza se skládá ze 4 kvadrantů, tedy ze silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb. Základním úkolem SWOT analýzy je, aby se zaměstnanci a zaměstnavatelé nad jednotlivými kvadranty SWOT analýzy zamysleli a vyvodili z nich patřičné důsledky. Jak lze vidět z grafu níže, silné a slabé stránky organizace řadíme do vnitřního prostředí (tzv. interní analýza), příležitosti a hrozby do vnějšího prostředí (tzv. externí analýza). Faktem zůstává, že vnější prostředí zde je do značné míry ovlivněno vnitřním prostředím, organizace tedy může z velké části ovlivnit, jaké bude mít na trhu příležitosti a může aktivně předcházet hrozbám. SWOT analýza je tedy dobrým „třéninkovým“ nástrojem, který vás prostřednictvím čtyř kvadrantů donutí důkladně přemýšlet o tom nejzákladnějším, co ovlivňuje celou organizaci. SWOT analýza je právě proto využívána při přípravě nebo změně strategie společnosti, protože umožňuje jednoduše, stručně a jasně popsat aktuální situaci, ve které se firma nachází, což je možné vidět na obrázku 13.³⁰



Obrázek 13: SWOT analýza

Zdroj: vlastnicesta.cz

³⁰BusinessVize[online], [vid. 2012-11-22], Dostupný z WWW: <<http://www.businessvize.cz>>

1.7.4 SPACE analýza

„SPACE analýza je analytická technika, která se používá ve strategickém řízení a plánování. SPACE analýza umožňuje vytvořit si představu o vhodné podnikatelské strategii pro daný podnik. Analýza hodnotí vnitřní a vnější prostředí a navrhuje vhodnou strategii.

Analýza popisuje vnější prostředí pomocí dvou kritérií:

- **Stabilita prostředí (SP)** – je ovlivňována následujícími dílčími faktory: technologické změny, míra inflace, proměnlivost poptávky, cenové rozpětí konkurenčních výrobků, cenová elasticita poptávky, tlak ze strany substitutů
- **Přitažlivost odvětví (PO)** – je ovlivňována následujícími dílčími faktory: růstový potenciál, ziskový potenciál, finanční stabilita, využití zdrojů, složitost vstupu do odvětví, produktivita práce, využití kapacit, vyjednávací síla výrobců

Vnitřní prostředí je popsáno také dvěma kritérii:

- **Konkurenční výhoda (KV)** – je ovlivňována následujícími faktory: podíl na trhu, kvalita produktů, životní cyklus výrobků, inovační cyklus, loajalita zákazníků, vertikální integrace.
- **Finanční síla (FS)** – je ovlivňována následujícími ukazateli: návratnost investic, likvidita, míra zadlužení, požadovaný versus disponibilní kapitál, cash flow, obrat zásob.

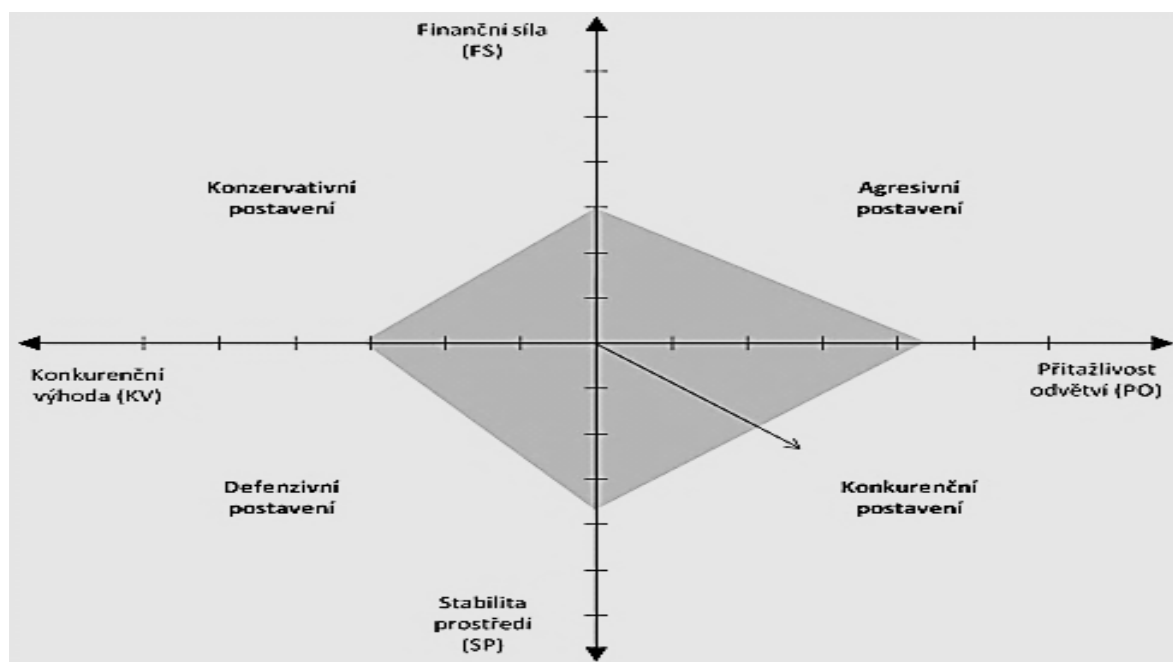
Postup vyhodnocení:

Pro každý dílčí faktor v každém kritériu je přiřazena hodnota 0–6 (pro KV a SP 0 až -6).

Pro každé kritérium je hodnota celkového faktoru vyjádřena průměrem z dílčích faktorů. V tom kvadrantu, kde je největší část plochy výsledného čtyřúhelníku, je vhodná varianta strategického chování podniku. “³¹

³¹Management Mania[online], [vid. 2012-11-23], Dostupný z WWW: <[http://www. managementmania.com](http://www.managementmania.com) >

SPACE analýza znázorňující 4 směry, patří sem vnitřní a vnější analýza, viz obrázek 14.



Obrázek 14: SPACE analýza

Zdroj: managementmania.com

- **„Agresivní postavení** – atraktivní a relativně stabilní odvětví, podnik má konkurenční výhodu a může si ji chránit. Kritickým faktorem je možný vstup nových konkurentů do odvětví. Lze uvažovat o nových akvizicích, zvyšování podílu na trhu a jiné.
- **Konkurenční postavení** – atraktivní a relativně nestabilní prostředí, podnik má jistou konkurenční výhodu. Kritický faktor je finanční síla podniku – podnik by měl hledat způsob jejího upevnění. Řešením je například možnost spojení s jiným podnikem.
- **Konzervativní postavení** – stabilní odvětví s nízkou mírou růstu a finančně stabilní podnik. Kritický faktor je konkurenceschopnost výrobků. Podnik by měl chránit své úspěšné výrobky, vyvíjet nové a uvažovat o možnostech pronikání na jiné trhy.
- **Defenzivní postavení** – neatraktivní odvětví, podniku chybí konkurenceschopné výrobky i finanční prostředky; kritický faktor je konkurenceschopnost; podnik by měl snižovat náklady, omezovat investice a zvážit odchod z daného odvětví.³²

³²Management Mania[online], [vid. 2012-11-23], Dostupný z WWW: <<http://www.managementmania.com> >

1.8 Přístupy k strategii dle M. E. Portera, I. Ansoffa a ostatní dílčí strategie

Zde je možné připomenout další, někdy opomíjené, přístupy a dílčí strategie, které byly zaznamenány a vztahují se k tomuto tématu.

1.8.1 Další přístupy podle M. E. Portera

Mezi další přístupy podle M. E. Portera je možné počítat několik dalších přístupů, které budou níže detailněji popsány.

Patří sem hlavně tyto 4 přístupy:

- konkurenční výhoda;
- strategické skupiny;
- hodnota řetězce;
- generická strategie a další.

Konkurenční výhoda se snaží řešit některé z kritik komparativní výhody. Michael Porter navrhl teorii v roce 1985. Konkurenční výhoda teorie naznačuje, že státy a podniky by měly provádět politiky, které vytvářejí kvalitní zboží prodávat za vysoké ceny na trhu. Porter zdůrazňuje růst produktivity jako zaměření národních strategií. Konkurenční výhoda spočívá na představě, že levná pracovní síla je všudypřítomná a přírodní zdroje nejsou nutné pro dobře fungující ekonomiky. Jiná teorie, komparativní výhoda, může vést k tomu, aby se země specializovali na vývoz primárních zboží a suroviny, které zachycují země s nízkou úrovní mezd ekonomik v důsledku směnných relací.³³

Strategická skupina je pojem používaný v strategickém řízení, který seskupuje společnosti v rámci odvětví, které mají podobné obchodní modely a podobné kombinace

³³ M. E. PORTER. *Konkurenční výhoda*. New York: Free Press, 1985. ISBN 0-684-84146-0.

[Dostupné z databáze ProQuest].

strategií. Například může být restaurační průmysl rozdělen do několika strategických skupin, včetně rychlého občerstvení a strategie vychází z proměnných, jako je čas na přípravu, ceny a prezentace. Počet skupin v průmyslu a jejich složení závisí na rozměrech použitých pro definování skupiny. Využívá se dvourozměrná mřížka a poloha podniku podél odvětví dvou nejdůležitějších rozměrů, aby se odlišili přímí soupeři od nepřímých konkurentů.³⁴

Hodnotový řetězec je řetězec činností, které firma působící v určitém odvětví provádí s cílem přinést něco cenného (výrobek nebo službu). Obchodní jednotka je vhodná úroveň pro výstavbu hodnotového řetězce, není na divizní či firemní úrovni. Produkty, které prochází činnostmi řetězce, jsou za sebou v určitém pořadí a na každé činnosti nebo mezi stanovišti produkt získá nějakou přidanou hodnotu. Řetězec činností dává výrobku vyšší přidanou hodnotu než součet hodnot nezávislé činnosti.

Generická strategie – Porter založil svou typologii na předpokladu, že podnik může získat konkurenční výhodu několika způsoby, jsou to buď dodržením nízkých nákladů, nebo zásadní odlišení vlastní výroby od konkurence. Podrobnější vysvětlení je na obrázku 15.



Obrázek 15: Generická strategie

Zdroj: Rozdělení strategií³⁵

³⁴ M. E. PORTER. *Konkurenční strategie*. New York: Free Press, 1980. ISBN 0-684-84148-7.

³⁵ *Rozdělení strategií podle Portera, Ansoffa a podílu na trhu*[online], [vid. 2012-11-24], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz>>

1.8.2 Další přístupy podle I. Ansoffa

Alternativní firemní strategie růstu je vyjádřena v matici. Zabývá se firmami, kde hrají roli současné i potencionální produkty a trhy (zákazníci). Zaměřuje se tedy na způsoby, jak umožnit růst díky stávajícím výrobkům nebo novým výrobkům, na stávajících nebo nových trzích. Je tedy možno poskládat z těchto 4 prvků 4 různé kombinace viz obrázek 16.

		Existující výrobek	Nový výrobek
Existující trh	Existující trh	Pronikání na trh	Rozvoj výrobku
	Nový trh	Rozvoj trhu	Diverzifikace

Obrázek 16: Ansoffova matice

Zdroj: Rozdělení strategií³⁶

Pronikání na trh – firma se snaží docílit růstu se stávajícími produkty ve svých běžných segmentech, s cílem zvýšit jeho tržní podíl;

Vývoj trhu – firma se snaží expandovat do dalších dosud nevyužitých trhů, s tím že se tam snaží proniknout se stávajícími produkty;

Produktový vývoj – firma se snaží vyvíjet nové produkty a zacílit je na stávající trhy;

Diverzifikace – firma se snaží růst díky investicím do nových podniků, nových produktů a zaměřuje se i na nové trhy.³⁷

Dílčí typy strategií:

³⁶Rozdělení strategií podle Portera, Ansoffa a podílu na trhu[online], [vid. 2012-11-23], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz>>

³⁷Rozdělení strategií podle Portera, Ansoffa a podílu na trhu[online], [vid. 2012-11-23], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz>>

- integrační;
- intenzivní;
- diverzifikační;
- obranné.

Integrační – jsou zde 3 hlavní integrace: *Dopředná integrace* pomáhá k získávání většího podílu na řízení maloobchodníků a distributorů vlastních výrobků nebo jejich skupování. *Zpětná integrace* slouží pro získávání většího podílu na řízení firemních dodavatelů nebo jejich skupování. A *horizontální integrací* lze získat podíl na řízení firem konkurentů, spojování se s nimi nebo jejich skupování.

Intenzivní – způsobená díky: *Pronikání trhu* díky zvýšení podílu současných výrobků firmy na jejích současných trzích pomocí zvýšeného marketingového úsilí. *Rozvoj trhu* či představení současných výrobků na geograficky nových trzích. A také *rozvoj/vývoj výrobku* což je snaha zvýšit prodej zlepšením nebo modifikací současných výrobků či služeb.

Diverzifikační – tato strategie se dělí na 3 složky: *Příbuzná/soustředná diverzifikace* způsobuje přidávání nových výrobků a služeb, které se vztahují k dosavadní hlavní činnosti podniku. *Nepříbuzná diverzifikace* znamená přidávání nových výrobků a služeb, které se nevztahují k dosavadní hlavní činnosti podniku. A *horizontální diverzifikace*.

Obranné – do obranných strategií se řadí jak *společné podnikání*, kde dvě nebo více firem vytvoří nový právní celek nebo firmu, pro účely vzájemné spolupráce. Tak *snižování výdajů* tím, že se přehodnotí náklady a redukce majetku za účelem zrušení výroby u produktů s klesajícím prodejem a zisky. Poslední možností je *likvidace*.³⁸

³⁸Rozdělení strategií podle Portera, Ansoffa a podílu na trhu[online], [vid. 2012-11-23], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz>>

1.9 Implementace strategie v organizaci a úloha organizační kultury

Důležitým tématem je i téma implementace strategie a celková organizační kultura v dané organizaci. Budou definovány jednotlivé pojmy a vytyčeny hlavní přínosy pro organizaci.

1.9.1 Implementace strategie v organizaci

Samotná implementace je tedy již proces uskutečňování teoreticky stanovené myšlenky nebo projektu za účelem jejího dalšího použití. Její úspěšnost závisí mimo jiné také na tom, zda je všemi zaměstnanci a vedoucími pracovníky akceptována a v praxi realizována. Jsou zde samozřejmě nutné dodržet jisté kroky a postupy, jinak strategie nepřinese očekávané výsledky, tedy pokud se ji nepodaří implementovat a pokud ji nezačnou lidé v organizaci akceptovat a podílet se na její realizaci.

„Východiskem implementace strategie je schválení obsahu strategie, její rozpracování do navazujících plánů, programů, rozpočtů a vytvoření organizačních podmínek pro implementaci strategie. Klíčovou podmínkou je organizační struktura, důležité však je také přizpůsobení systémů a procesů. Obsah strategie a z ní vyplývající úkoly a očekávání by měly být v rámci organizace důsledně komunikovány, strategické priority a realizace strategických záměrů by se měly promítnout do motivace pracovníků. Jen tak je totiž možné dosáhnout toho, aby se lidé, kteří se strategií, kterou „stratégové“ formulovali, ztotožnili a aby ji promítli do své každodenní práce.“³⁹

Také firemní kultura je významnou podmínkou a součástí implementace podnikové strategie. Se strategií souvisí také organizační struktura, dále pak i systém řízení. Organizování a uspořádání lidí, způsob komunikace, předávání a přijímání pracovních úkolů, spolupráce

³⁹LUKÁŠOVÁ, R. a NOVÝ, I. *Organizační kultura*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, 2004. s. 46.

ISBN 80-247-0648-2.

mezi jednotlivými týmy jsou nezbytné okolnosti, které ovlivňují chod celé firmy a také samozřejmě mají vliv na úspěšnost implementace nové strategie.

„Pokud jsou tedy kultura organizace a strategie v souladu, nepředstavuje kultura pro strategii žádné potenciální riziko. Pokud jsou ale v rozporu, hrozí riziko rezistence proti realizaci strategie. Míra tohoto rizika závisí na síle i obsahu organizační kultury. Potom nabízí 9 variant, které mohou nastat, což je patrné v Tabulce 1.“⁴⁰

Tabulka 1: Soulad mezi strategií a organizační kulturou

Organizační strategie	organizační kultura		
	slabá	střední	silná
vágní	naprostý soulad (1) beze směru	naprostý soulad (2) beze směru	naprostý soulad (3) určitý směr
střední	naprostý soulad (4) určitý směr	soulad? (5) směr?	soulad? (6) směr?
silná	naprostý soulad (7) směr	soulad? (8) směr?	soulad??? (9) směr???

Zdroj: vlastní zpracování z: LUKÁŠOVÁ, R. a NOVÝ, I.⁴¹

Na tabulce výše lze vidět, že pokud je v organizaci firemní kultura slabá, nebude sice strategie podporována, ale na druhou stranu s ní nebude v konfliktu. Pokud je tedy strategie jasně a srozumitelně definovaná, ale firemní kultura s ní není v souladu, může nastat problém. Z toho tedy jasně vyplývá, že ideální kombinace je, pokud je strategie jasně a srozumitelně

⁴⁰LUKÁŠOVÁ, R. a NOVÝ, I. *Organizační kultura*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, 2004. s. 49.
ISBN 80-247-0648-2.

⁴¹LUKÁŠOVÁ, R. a NOVÝ, I. *Organizační kultura*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, 2004. s. 49.
ISBN 80-247-0648-2.

definovaná a firemní kultura je s ní v souladu. Když nastane tento stav, že firemní kultura firemní strategii podporuje, zvyšuje tím tak pravděpodobnost úspěchu implementace strategie. Strategie musí být tedy zaměstnancům komunikována srozumitelně, musí být rozpracována do konkrétních cílů a postupů a tak také implementována.

1.9.2 Organizační kultura

Existuje celá řada různých definic, např.:

- **G. W. Dyer:** Podnikovou kulturu tvoří zejména artefakty, perspektivy, hodnoty a domněnky, které jsou sdíleny členy organizace.
- **E. H. Scheim:** Podniková kultura je vzorec základních a rozhodujících představ, které určitá skupina nalezla či vytvořila, odkryla a rozvinula, v rámci nichž se naučila zvládat problémy vnější adaptace a vnitřní integrace a které se osvědčily, že jsou chápány jako všeobecně platné. Noví členové organizace je mají pokud možno zvládat, ztotožnit se s nimi a jednat podle nich.
- **W. Pattigren:** Splnění úkolů, povinnost a pořádek je možné v podniku zajistit prostřednictvím mixu vlastních přesvědčení, podnikové ideologie, rituálů a mýtů, které spojíme pod etiku podnikové kultury.

Organizační kultura je ovlivňována:

- ekonomickým a sociálním systémem;
- rychlostí zpětné vazby trhu;
- geografickými podmínkami;
- politickou situací v daném území
- ekologií;
- legislativou;
- administrativní zátěží;
- úrovní vědy a výzkumu a jinými.

Funkce organizační kultury

Byl proveden průzkum, kde se identifikovaly čtyři funkce organizační kultury.

Patří sem zejména tyto čtyři:

- Dává členům organizační identitu, to znamená, že přitahuje a udržuje zaměstnance s talentem. Někdy může působit i jako určitý magnet, kde zaměstnanci jsou přitahováni a cítí, že patří jak do firmy, tak mezi své kolegy.
- Díky organizační kultuře jsou zaměstnanci schopni lépe přijímat kolektivní příkazy a závazky. Lidé mají pocit, že organizaci vlastní a tak jsou mnohem více odhodlaní.
- Podporuje stabilitu sociálního systému a striktní standardy. Z toho vyplývá, že pevná kontrola se stává více než jen disciplínou. Kvůli zarputilému přijímání závazků a nařízení jsou zaměstnanci ochotni pracovat tvrdě, čímž mají poté silnou fixaci na organizaci.
- V poslední řadě formuluje do jisté míry i chování a to tak, že pomáhá členům vytvořit smysluplné okolní prostředí.⁴²

Ale existují i jiné formy a vlastnosti organizační kultury. Musí být třeba oceněna vedením organizace, musí být řízena, musí být v souladu s cíli a strategií vedení a měla by směřovat k efektivnímu fungování organizace. Organizační kultura může svými vlastnostmi ovlivnit to, zda zaměstnanec v dané organizaci zůstane či nikoliv.⁴³

Zdroje firemní kultury

- zakladatel nebo dřívější vedoucí, který vštěpoval principy, hodnoty a své představy;
- vlivná osoba, skupina nebo divize, která má možnost ovlivnit firemní kulturu;
- strategie, hodnoty nebo vize, které zaměstnanci pevně dodržují uvnitř organizace;
- určitá tradice nebo i chování vedoucích pracovníků, a také nálada zaměstnanců;

⁴²MALLYA, T. *Základy strategického řízení a rozhodování*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1911-5.

⁴³MALLYA, T. *Základy strategického řízení a rozhodování*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1911-5.

- vztah k zainteresovaným skupinám. Tedy vzájemné vztahy vedoucích pracovníků a zaměstnanců například k zákazníkům, dodavatelů a dalším;
- vnitřní sociální tlaky mezi zainteresovanými skupinami v organizaci;
- podniková politika, kam spadají představy vedoucích pracovníků, jak by měla organizace fungovat a jakým způsobem by měla být řízena a jiné.⁴⁴

Charakteristiky zdravé kultury organizace

- vedoucí pracovníci se často zabývají komunikací a posilováním hodnot organizace;
- všechny hodnoty organizace jsou sdíleny a hluboce zakořeněny mezi všemi zaměstnanci;
- organizace poměrně často interpretuje svoje výsledky a hodnoty;
- při náborů nových zaměstnanců je organizace velmi opatrná, aby všichni nově příchozí dobře zapadli do hodnot firmy;
- často probíhají změny strategie k dosažení lepších výsledků;
- strategie jsou velmi flexibilní, pružné a rychle se přizpůsobující změnám a jiné.⁴⁵

Firemní kultura jako zástupce strategie

Dá se předpokládat, že všechny firmy nemají jasně definovanou a písemně formulovanou strategii. Existují však také organizace, kde tuto myšlenku tvrdě propagují a kde něco jako funkční strategie funguje. Poznává se to tak, že pracovníci ji rozumí a podílí se na její realizaci, neexistuje však žádný oficiální strategický plán. Takové strategie se obvykle vytvářejí jako reakce na přání zákazníků nebo jiných stakeholderů, kvůli podpoře nejziskovějších aktivit nebo nám to může poukázat na výsledek vůdce, který je charismatický, má vůdčí schopnosti, dokáže přinést organizaci přidanou hodnotu a je přirozeně inovativní.⁴⁶

⁴⁴MALLYA, T. *Základy strategického řízení a rozhodování*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1911-5.

⁴⁵MALLYA, T. *Základy strategického řízení a rozhodování*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1911-5.

⁴⁶LUKÁŠOVÁ, R. a NOVÝ, I. *Organizační kultura*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, 2004. s. 49. ISBN 80-247-0648-2.

2 Teoretická východiska konkurenceschopnosti podniků působícího v oblasti zdravotního pojištění

V této části DP bude nastíněn vývoj zdravotního pojištění od počátku, současný systém zdravotního pojištění, zákonné podmínky a předpisy, konečná analýza jednotlivých ZP na českém trhu a celkové porovnání.

2.1 Historický vývoj zdravotního pojištění u nás i ve světě

Při sledování celého vývoje vztahu lékařů v českých zemích k instituci nemocenského pojištění lze dojít k závěru, že tyto návaznosti jsou tu již velice dlouho. Zaznamenávají se již od 16. století. Nicméně "dědictví", na které mohla navázat sociální a zdravotní politika první Československé republiky, vzniklo v druhé polovině 19. století. Od 50. let minulého století byla u nás zakládána spousta podpůrných, závodních a živnostenských pokladen. Specifické místo mezi nimi, kromě bratrských pokladen, zaujímal pojištění železničářů.⁴⁷

První povinné zdravotní pojištění bylo zavedeno v roce 1849 v Prusku pro horníky. Avšak největší obměna v systému zdravotní péče pro obyvatelstvo a také do postavení lékaře a lékárníka ve společnosti přineslo v 80. letech 19. století rakouské sociální zákonodárství. Pro přípravu sociálních zákonů byl roku 1882 vytvořen v poslanecké sněmovně vídeňské říšské rady šestatřicetičlenný výbor. Ten kromě jiných zákonů dlouho připravoval ve spolupráci s mimoparlamentními komisemi pojišťovací zákony. Roku 1887 byl přijat zákon o povinném úrazovém a roku 1888 o povinném nemocenském pojištění dělnictva.⁴⁸

Na dělníky se vztahoval onen zákon o úrazovém pojištění, a to na ty, kteří pracovali v podnicích či provozech s velkým rizikem úrazu. Zprvu zahrnoval pouze pracovní úrazy, které se staly uvnitř podniku a měly přímou souvislost s činností, jež byla zraněnému

⁴⁷KAČEROVSKÝ, K. *Vznik a rozvoj železniční nemocenské pojišťovny v jihozápadní oblasti Čech*. 1991, č. 3, s. 183-187.

⁴⁸JANÁK, J. *Příčiny vzniku předlitavské sociální správy*, Brno: Univ. J. E. Purkyně, 1970, s. 52.

přikázána. Konec 19. století byl i rokem vstupu komerčních pojišťoven na trh zdravotního pojištění. Díky tomu řada západoevropských zemí nahrazuje systém statutárního pojištění, které do té doby zajišťovali samotné fondy, národní zdravotní službou. Hlavní země, které to takto učinily, byly Velká Británie (1948), Dánsko (1968), Itálie (1978), Portugalsko (1979), Řecko (1983) a Španělsko (1985). Hlavním důvodem proč se tato transformace děla bylo rozšíření pojistné ochrany na celou populaci a větší rovnost přístupu ke zdravotní péči. Samozřejmě ne vždy se těchto záměrů dosáhlo. V ostatních zemích zůstal starý systém statutárního zdravotního pojištění, který byl založen na samosprávných pojišťovnách, zachován. Pouze se jeho působnost rozšířila na celou populaci. Také se sjednotili nositelé takového statutárního zdravotního pojištění.⁴⁹

Úplně první zemí, která nastavila tržní ekonomiku v roce 1939, byl Nový Zéland. V Asii byl tento systém nejprve zaveden v Japonsku v roce 1922 a ze začátku se vztahoval pouze na zaměstnané osoby. V zemích bývalého socialistického bloku byl ve většině případů starý samosprávný systém nahrazen tzv. Semaškovým modelem, který nastavil úplně zestátněné poskytování zdravotní péče a také státem zajištěné pojistné krytí. Lze se podívat, jak vypadala a vyvíjela se role lékařských organizací po celou dobu vývoje zdravotního pojištění. Nakonec dojdeme k závěru, že zde musely existovat dva protiklady, které šly proti sobě. Na jedné straně byli lékaři, kteří rozšiřování pojistné ochrany vítali, jelikož se jim samozřejmě rozšiřoval okruh potencionálních klientů, ale na druhé straně nechtěli, aby do vztahu lékař versus pacient vstupovala jakákoliv 3. strana. Což je z jejich pohledu pochopitelné. Díky tomu došlo k zablokování vývoje směřujícího k systému statutárního zdravotního pojištění v některých zemích, např. v USA. Musel tedy nastat nějaký kompromis s lékařskými organizacemi a tím vznikla podoba Národní zdravotní služby ve Velké Británii nebo vznik Sdružený poradenských lékařů v Německu jako 3. strana (prostředník) mezi samostatně praktikujícím lékařem a zdravotní pojišťovnou.⁵⁰

⁴⁹ NĚMEC, J. *Principy zdravotního pojištění*. Praha: GRADA Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2628-1.

⁵⁰ NĚMEC, J. *Principy zdravotního pojištění*. Praha: GRADA Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2628-1.

2.2 Systémy zdravotního pojištění a jejich charakteristika

Zdravotní pojištění osob v České republice upravuje zákon č. 48/1997 Sb., o zdravotním pojištění. Veřejné zdravotní pojištění je v České republice povinné. Účast na veřejném zdravotním pojištění vzniká:

- osobám, které mají trvalý pobyt na území České republiky, to jsou zaprvé občané České republiky, kteří zde mají nahlášený trvalý pobyt, za druhé cizinci, kteří mají povolení k pobytu na území České republiky nebo ti, kterým byl povolen azyl, zároveň jsou zde hlášeni k trvalému pobytu;
- osobám, které zde trvalý pobyt nemají, ale jsou zaměstnanci firmy (zaměstnavatele), který má sídlo na území České republiky⁵¹

Plátcí pojistného jsou:

- pojištěnci;
- zaměstnavatelé;
- stát.

Pojištěnec je plátcem pojistného pokud je zaměstnancem v pracovním poměru, je osobou samostatně výdělečně činnou, nebo má na území České republiky trvalý pobyt, ale nespadá do předchozích kategorií a není za něj plátcem pojistného stát. Zaměstnavatel platí část pojistného za své zaměstnance. Výše pojistného je stanovena na 13,5 % z vyměřovacího základu za rozhodné období, zaměstnanec odvádí jednu třetinu z celkové částky, tj. 4,5 %, zaměstnavatel na jeho pojištění přispívá dvěma třetinami, tj. 9 %. Za zaměstnance odvádí pojištění zaměstnavatel, který mu částku strhává z platu. Samostatně výdělečné osoby odvádí pojištění samy ve formě měsíčních záloh a následného ročního vyúčtování.

⁵¹ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.

Stát je ze zákona plátcem pojistného za osoby bez příjmů ze zaměstnání nebo samostatně výdělečné činnosti, jako například za nezaopatřené děti (do 26 let věku), důchodce nebo osoby pobírající jiný než starobní důchod, příjemce rodičovského příspěvku, rodiče na rodičovské dovolené, uchazeče o zaměstnání, osoby pobírající dávky sociální péče, osoby bezmocné a osoby, které o ně pečují, osoby ve vazbě nebo ve výkonu trestu a další (viz § 7 zákona č. 48/1997Sb. v aktualizovaném znění).⁵²

Pojištěnec má právo na výběr zdravotní pojišťovny, kterou může změnit jednou za 12 měsíců. Může si vybrat lékaře i zdravotnické zařízení a to každé tři měsíce. Zvolený lékař může pacienta odmítnout pouze z důvodu, že by jeho přijetím již nebyla zajištěna kvalita zdravotní péče nebo z důvodu velké vzdálenosti místa trvalého nebo přechodného pobytu pacienta od ordinace lékaře. Lékař nemůže odmítnout pacienta ze svého spádového území a také nemůže odmítnout pacienta v případě akutní potřeby neodkladné péče.

Mezi povinnosti pojištěnce patří zejména placení pojistného, prokazovat se platným průkazem pojištěnce a plnit oznamovací povinnost vůči zdravotní pojišťovně podrobněji viz zákon č. 48/ 1997 Sb.

Rozsah poskytované zdravotní péče plně hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění je dán zákonem a upravován jednotlivými novelami, některé výkony jsou pak placené spoluúčastí nebo přímo a plně hrazené pacientem.

V systému zdravotní pojištění existuje několik možných zdrojů úhrady. Ať už to jsou přímé platby pacientů, různé charitativní zdroje nebo prostředky a prostředky ze speciálních účelových zdravotních spoření. Na světě to většinou funguje na bázi sdílení rizika, tedy pojistné, vládní nebo veřejné fondy. Za jeden ze základních principů lze považovat právě sdílení rizika. Tento systém je založen na tom, že při poměrně malé a pravidelné platbě každého občana je možno se vyhnout velmi nákladným a nesnadno předvídatelným

⁵²Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.

událostem. Přitom je ještě důležité si ujasnit, že se pojišťují pouze tzv. *čistá rizika*. Čisté riziko je náhodné, neúmyslné a dotyčný z něj nemá žádný jiný finanční risk.

Existuje také několik přístupů k řízení rizika spojeného s potřebou zdravotní péče. Lidé se mohou buď rizikovým činnostem snažit vyhnout – předvídat je nebo se pokusit změnit svůj životní styl. Pokud nezvolí ani jednu možnost nezbývá jim pak nic jiného než se smířit s faktem, že budou čelit riziku a ponesou veškerou finanční odpovědnost za případnou škodnou událost. Poslední možnost je přenést svoje rizika na jiný subjekt tedy na 3. stranu a pořídit si zdravotní pojištění nebo se spolehnout na stát. Díky zdravotnímu pojištění se tak mohou vyhnout přímému financování poskytnuté zdravotní péče. Pokud bude zaměřeno naše úsilí na míru dobrovolnosti účasti na zdravotním pojištění, je potřeba rozdělit zdravotní pojištění na 2 položky a to na statutární a privátní zdravotní pojištění. Díky potřebě 3. stran v systému zdravotního pojištění tedy vznikají první zdravotní, zaměstnanecké a oborové pojišťovny.⁵³

2.3 Analýza zdravotních pojišťoven

V této kapitole bude nahlíženo na jednotlivé ZP v ČR do větších detailů. Kam patří nejen počty pojištěnců, krátkodobá strategie jednotlivých ZP ale také v neposlední řadě i benefity, které jednotlivé ZP nabízejí.

2.3.1 Vznik zdravotních pojišťoven po roce 1989

Dříve byl systém postaven tak, že praktičtí lékaři, nemocnice, specialisté, lékárny, pohotovostní služby aj. byly součástí tzv. *ústavů národního zdraví* – ÚNZ. Oproti tomu fakultní a krajské nemocnice byly členy krajských ústavů národního zdraví – KÚNZ. Zdravotní péče byla tedy financována přímo z daní (prostřednictvím státního rozpočtu). Finanční prostředky šly z Ministerstva financí ke krajským a okresním národním výborům, které je dále přidělovaly OÚNZ a KÚNZ. Ministerstvo zdravotnictví plnilo jak je patrné v tomto systému pouze funkci poradního orgánu, bez velkého vlivu na jeho řízení.

⁵³ NĚMEC, J. *Principy zdravotního pojištění*. Praha: GRADA Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2628-1.

Po roce 1989 došlo k zásadní transformaci českého zdravotnictví, což obnášelo přechod od státem řízeného a z daní financovaného systému k modelu všeobecného zdravotního pojištění. Do role finančníka a organizátora zdravotní péče se zde dostaly zdravotní pojišťovny.

2.3.2 Pojem zdravotní pojišťovna

Jedná se o „finanční instituci“, která praktikuje výběr „pojistného“ od svých klientů, za které potom „nakupuje“ zdravotní péči pro své klienty od zdravotních zařízení nebo samotných lékařů v případě vzniku pojistné události. ZP jsou tedy veřejnoprávní instituce, jejichž činnost je upravena především zákonem č. 551/ 1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, včetně změn a doplňků, dále zákonem č. 280/ 1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, dle aktuálního znění, což je přesný výklad. Tyto základní právní normy jsou pak ještě doplněny vyhláškou č. 227/ 1998 Sb., která se týká hlavně hospodaření ZP a účtovými osnovami a postupy účtování pro zdravotní pojišťovny, které byly stanoveny Ministerstvem financí.

V současném pluralitním systému funguje jak VZP tak dalších 7 ostatních zdravotních pojišťoven. Pacient si může pojišťovnu libovolně zvolit. Ti, kteří si pojišťovnu v roce 1992 nezvolili, se stali při zavedení tohoto systému automaticky pojištěnci VZP.

Všechny pojišťovny musí poskytovat minimálně stejnou péči garantovanou státem a podřídit se podmínkám, které stanoví stát pro Všeobecnou zdravotní pojišťovnu. ZP si konkurují tedy pouze v nabídce nadstandardních služeb, úhrad svým pojištěncům a oblastí působnosti. ZP sestavují také tzv. *zdravotně pojistný plán* (dále jen ZPP), který ve stanoveném termínu odevzdávají ke schválení vládě ČR.

Na obrázku 17 je popsán celý systém zdravotních pojišťoven a jednotlivé pohyby od subjektu k subjektu. Je zde také vidět role státní správy.



Obrázek 17: Systém zdravotních pojišťoven v ČR

Zdroj: www.mzcr.cz

2.3.3 Aktuální hrozby a problémy zdravotních pojišťoven

Problémy s růstem nákladů vs. příjmy z pojistného jsou do určité míry limitované a nejde je výrazně zvyšovat nebo měnit. Mezi pojišťovnami nefungují základní tržní páky. Neexistuje tržní prostředí, jelikož jsou ZP do jisté míry omezené.

Současná legislativa je stanovena takto:

- neexistence pravidel pro určení a vymáhání nároků pojištěnce na zdravotní služby kryté z veřejného zdravotního pojištění;
- nemožnost legálního placení nadstandardní péče;
- nemožnost nabízení různých pojistných produktů;
- za hospodaření ZP nikdo přímo neručí, což vede k ne hospodárnému chování;
- nekonkurenčnímu chování, kde chybí motivace ke zlepšování kvality poskytované péče.⁵⁴

⁵⁴Michajlovská, H. *Mikroekonomické aspekty fungování zdravotních pojišťoven v ČR*[online], [vid. 2012-11-24], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz>>

Nejasný je také např. počet zdravotních pojišťoven, zda se má pevně stanovit či nechat v současné podobě. Problémy jsou také v netransparentnosti poskytovaných služeb a jejich cen směrem k pojišťovnám. Pacient tak v podstatě nemá možnost cokoliv porovnávat, ať už se jedná o kvalitu služeb nebo cenu daného léčení či zákroku. Systém dále trpí díky zvyšující se úmrtnosti a celkovému zhoršení zdravotního stavu obyvatel. Nedostatek financí a díky tomu špatná vybavenost v některých nemocnicích či ordinacích je další velkou hrozbou.

Zajímavý pohled a jisté utvrzení se může naskytnout, při přečtení, jak aktuálně nahlíží na problematiku ministr zdravotnictví Leoš Heger. Ten se tedy k současné problematice ve zdravotnictví vyjádřil takto: „*České zdravotnictví dlouhodobě představuje ostrůvek relativní stability. Aby tomu tak bylo i do budoucna, je zcela nezbytné, aby se všichni chovali maximálně šetrně i v roce 2012. Všichni aktéři českého zdravotnictví proto musí být připraveni na to, že ministerstvo i pojišťovny využijí všech pravomocí, aby udrželi systém stabilní. V případě velmi špatného vývoje ekonomiky se nebráním ani nějaké formě zvláštních regulačních opatření ještě v průběhu roku 2012.*“

2.4 Základní rozdělení zdravotních pojišťoven v ČR

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP)

Pojišťovna s celorepublikovou působností vznikla teprve nedávno spojením Hutnické zaměstnanecké pojišťovny (HZP) a České národní zdravotní pojišťovny (ČNZP), čímž se stala co do počtu klientů třetí největší v ČR. HZP vznikla již v roce 1992 jako první zaměstnanecká pojišťovna v zemi. Založilo ji šest velkých hutních a strojírenských podniků severomoravského regionu. K 1. červenci 2009 se sloučila se Zdravotní pojišťovnou AGEL (ZPA), kterou v dubnu 2008 založila stejnojmenná společnost ovládaná ocelářským magnátem Tomášem Chrenkem. ČNZP vznikla v roce 1994 a jako jediná zaměstnanecká zdravotní pojišťovna byla již od svého vzniku otevřena všem pojištěncům, bez ohledu na jejich zaměstnaneckou či oborovou profesní příslušnost.

Vznik: 1. října 2009

Počet pojištěnců: zhruba 730 000

Bonusy a benefity

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna má jednotlivé položky rozdělené do různých balíčků. Mládež do 18 let může například čerpat balíček „Aqua“ do výše 500 Kč ročně, který obsahuje plavání nebo saunování pro děti. Děti také dostanou roční příděl 60 tablet vitamínů Mart'anci. Ženy od 19 let mohou čerpat z programu „manažerka v mateřství“ na speciální vitamíny nebo na nadstandardní zdravotnické vyšetření z důvodů těhotenství, které není hrazeno z peněz veřejného zdravotního pojištění.⁵⁵

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank a pojišťoven (OZP)

Vznikla jako pojišťovna určená především pro pracovníky v oboru bankovníctví, pojišťovnictví, peněžnictví a příbuzných oborech. Po úpravě legislativy se stala otevřenou i pro širší veřejnost. V roce 2000 se sloučila s pojišťovnou STAZPO. Donedávna ještě byla třetí největší pojišťovnou u nás.

Vznik: 29. října 1992

Počet pojištěnců: 698 000

Bonusy a benefity

Pojišťovna nabízí pojištěncům od 40 do 60 let příspěvek jednou ročně na komplexní vyšetření lékařem na kardiovaskulární a metabolické onemocnění, včetně laboratorního vyšetření. Pobyt u moře v Chorvatsku vyjde pro dítě od 6 400 – 8 210 Kč.

- 200 Kč – Úhrada testu na CS (Celiakální sprue - nesnášenlivost lepku – glutenu);
- 500 Kč – Příspěvek na ošetření rázovou vlnou jednou ročně;
- 500 Kč – Příspěvek na genetické vyšetření provedená u renomované laboratoře (GHC Genetics, s.r.o., GENDetective, s.r.o. apod.).⁵⁶

⁵⁵Měšec[online], [vid. 2012-11-24], Dostupný z WWW: <<http://www.mesec.cz>>

⁵⁶Měšec[online], [vid. 2012-11-24], Dostupný z WWW: <<http://www.mesec.cz>>

Revírní bratrská pokladna (RBP)

Má dlouhodobou historii sahající ještě k 19. století. Regionální zaměstnanecká zdravotní pojišťovna, působí především na střední a severní Moravě. V roce 1996 se sloučila s Moravskou zdravotní pojišťovnou.

Vznik: 1. února 1993

Počet pojištěnců: 416 000

Bonusy a benefity

Nabízí základní preventivní balíček, kde proplácí 1 000 Kč. U pojištěnců do 18 let může být navýšen na 1 500 Kč za rok. Proplácení je nejpozději do 13. 12. 2012 na pracovištích a do 31. 12. 2012 poštou (zásadní je razítko pošty).

V rámci programu *Zdraví 90*, které je možné využít na plavání, masáže apod. 500 Kč. Zdravotní pobyt do Černé hory v délce 14 dnů stojí 6 000 Kč v případě, že je pojištěno jen dítě. V případě, že jsou pojištěni i oba rodiče nebo se jedná o samoživitelku, je možné pobyt pro dítě získat za 4 500 Kč.⁵⁷

Vojenská zdravotní pojišťovna (VOZP)

Pojišťuje zejména vojáky v činné službě či žáky vojenských škol, je ale otevřena i pro další občany. Má celorepublikovou působnost. V roce 1997 převzala Zdravotní pojišťovnu Crystal a zabezpečuje zdravotní péči prostřednictvím 22 000 poskytovatelů. V České republice má celkem 16 poboček.

Vznik: 18. prosince 1992

Počet pojištěnců: 625 000

⁵⁷*Měšec*[online], [vid. 2012-11-24], Dostupný z WWW: <<http://www.mesec.cz>>

Bonusy a benefity

- 500 Kč – Všichni pojištěnci můžou tuto částku čerpat na plavání;
- 1 000 Kč – Příspěvek na odvykací kúru proti kouření;
- 500 Kč – Příspěvek na ozdravný pobyt se solnými inhalátory;
- 200 Kč – Příspěvek pro děti na vitamíny;
- 500 Kč – Příspěvek pro děti do 6 let věku na cvičení;
- 100 Kč – Ženy mohou čerpat na vitamíny;
- 1 000 Kč – Kondiční aktivity;
- 500 Kč – Senioři na nákup mobilního zařízení nouzové signalizace;
- ozdravný pobyt v Černé hoře stojí 7 100 Kč na jedno dítě.

Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP)

Je nejstarší zdravotní pojišťovnou v Česku. Zřízena byla zákonem číslo 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně. Od počátku je také největší pojišťovnou v zemi. Zajišťuje výběr pojistného na veřejné zdravotní pojištění a úhradu zdravotní péče svých klientů hrazenou z prostředků zdravotního pojištění, a další činnosti, které jí umožňuje zákon. Má celostátní územní působnost.

Ředitele VZP volí a odvolává na návrh vlády Poslanecká sněmovna.

Vznik: 1. ledna 1992

Počet pojištěnců: 6 179 000

Bonusy a benefity

I přes počet vysoký počet pojištěnců a vysoké úspory z rozsahu nemůže Všeobecná zdravotní pojišťovna nabídnout příliš atraktivní slevy a bonusy. VZP například přestala hradit příspěvky na rovnátka u dětí, což je výrazný zásah do peněženek.

Pokud jste členem Klubu pevného zdraví, můžete získat až 1 500 Kč ročně na pohybové nebo relaxační aktivity a jakékoliv očkování, které není hrazeno z veřejného pojištění. Příspěvek na bezlepkovou dietu ve výši 3 600 Kč je možné čerpat čtvrtletně po

900 Kč, u většiny dalších příspěvků si stačí požádat až do konce roku. VZP také nabízí procentuální slevy do partnerských obchodů. Pobyty pro děti (Mořský koník) se konají do Řecka a Chorvatska, jsou třítydenní a stojí od 7 200 – 18 000 Kč.

Aktualizace: VZP nabízí mimořádný červnový bonus platný od 1. června do 30. června 2012, a to do 500 Kč na jakékoliv očkování nehrazené z veřejného zdravotního nebo pevné fixní ortodontické aparátky nehrazené z veřejného zdravotního pojištění. Příspěvek je také možné čerpat na plavání pro děti nebo na letní tábor zaměřený na pohybovou aktivitu.⁵⁸

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Činnost zahájila pod hlavičkou firmy ŠKODA AUTO, a. s., původně pojišťovala zaměstnance firmy či jejich rodinné příslušníky. Postupně se vyvinula v regionální zdravotní pojišťovnu s působností především v regionech se závody firmy Škoda Auto – ve Středočeském a v Královéhradeckém kraji. Na Mladoboleslavsku je dominantní zdravotní pojišťovnou.

Vznik: 15. října 1992

Počet pojištěnců: 137 000

Bonusy a benefity

Těhotné ženy mohou čerpat balíčky ve výši 600 Kč na rekreační aktivity. Balíček pro držitele Zlatého kříže (dárce krve) dosahuje 1 500 Kč, senioři nad 60 let můžou získat příspěvek 500 Kč ročně. Benefity pro všechny pojištěnce jsou následující:

- 1 200 Kč – na zlepšenou péči o matku a novorozence;
- 800 Kč – na odstranění vad chrupu do 18 let;
- 1 000 Kč – ozdravný pobyt pro pojištěnce s neurologickým a onkologickým onemocněním
- ozdravný pobyt pro pojištěnce s chronickým onemocněním kůže, dýchacích cest;
- 10 000 Kč – za ozdravný pobyt v ČR pro aktivní dárce kostní dřeně;

⁵⁸Měšec[online], [vid. 2012-11-24], Dostupný z WWW: <<http://www.mesec.cz>>

- 200 Kč – na podporu preventivních prohlídek pro pojištěnce registrovaných ve sportovních klubech a organizacích do 26 let věku;
- 2 500 Kč – na paruku pro ženy po aktivní onkologické léčbě;
- 300 Kč – na plastovou sádku;
- 1 500 Kč – na moderní léčebné metody;
- do 1 500 Kč – pojištěncům trpícím celiakií a fenylketonurií.

Pojišťovna také nabízí různé preventivní programy (prevence onemocnění štítné žlázy, prevence kardiovaskulárního onemocnění, prevence u těhotných – balíček zvýšeného dohledu, prvotrimestrální screening na specializovaném akreditovaném pracovišti,...)

Zdravotní pojišťovna Metal-Aliance (ZPMA)

Založilo ji několik strojírenských podniků. Má působnost na většině území ČR. V roce 1996 převzala Zdravotní pojišťovnu škodováků.

Vznik: 20. května 1993

Počet pojištěnců: 429 000

Bonusy a benefity

Pojišťovna nabízí plavání zdarma ve vybraných bazénech. V některých případech je však nutné si na určité adrese vyzvednout lístky. Souhrnně je možná získat 600 Kč, které lze využít na pohybové aktivity, rehabilitační plavání nebo 2× ročně přiděl 1 balení vitamínů Mart'ánek pro děti. Další skupiny (mládež, muži, ženy a senioři) můžou také čerpat 600 Kč na vybrané zdravotní programy. Zvýhodněné jsou těhotné ženy a lidé trpící celiakií (1 000 Kč).⁵⁹

⁵⁹Měšec[online], [vid. 2012-11-24], Dostupný z WWW: <<http://www.mesec.cz>>

Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR (ZPMV)

Největší zaměstnanecká a druhá největší veřejná zdravotní pojišťovna v ČR. Vznikla původně pro zaměstnance ministerstva vnitra, policie či hasiče. V roce 1997 se sloučila s Gráů (Železniční zdravotní pojišťovnou) v roce 1998 převzala Regionální zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnu (REZAPO).

Vznik: 1. října 1992

Počet pojištěnců: zhruba 1 182 000

Bonusy a benefity

- 400 Kč – Program preventivních onkologických vyšetření;
- 3 000 Kč – Program pro dárce krve a kostní dřeně;
- 500 Kč – Program očkování;
- 1 500 Kč – Program očkování proti HPV;
- 2 000 Kč – Program zdravé dítě;
- 800 Kč – Program pro těhotné a kojící ženy;
- 800 Kč – Program – student do 26 let věku;
- program podpory zdravého životního stylu.⁶⁰

V následující tabulce 2 máme ještě celkový přehled vývoje zdravotních pojišťoven v ČR včetně institucí, které již dnes buď neexistují, jsou v likvidaci nebo byly sloučeny.

⁶⁰Měšec[online], [vid. 2012-11-24], Dostupný z WWW: <<http://www.mesec.cz>>

Tabulka 2: Celkový přehled všech zdravotních pojišťoven (sloučení a likvidace) v ČR

Kód	Zdravotní pojišťovna (datum založení)		
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (1.1.1992)		
201	Vojenská zdravotní pojišťovna (18.12.1992)		
205	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna (1.10.1992)		
208	Zdravotní pojišťovna ATLAS (15.10.1992)	Sloučena 1.7.1996	
207	Oborová ZP bank a pojišťoven (15.9.1992)		
212	Stavební zdravotní pojišťovna STAZPO (1.11.1992)	Sloučena 10.10.2000	
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (15.10.1992)		
211	Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR (1.10.1992)		
203	Zdravotní pojišťovna GRÁL (15.9.1992)	Sloučena 1.5.1997	
214	Regionální zdravotní pojišťovna REZAPO (10.11.1992)	Sloučena 1.1.1998	
216	Zdravotní pojišťovna SALVUS (15.3.1993)	Sloučena 1.5.1996	
218	Zdravotní pojišťovna CRYSTAL (8.9.1993)	Sloučena 1.11.1997	
220	Zdravotní pojišťovna PRIMA (13.6.1994)	Sloučena 1.4.1996	
213	Revírní bratrská pokladna (1.2.1993)		
206	Moravská zdravotní pojišťovna (1.10.1992)	Sloučena 1.9.1996	
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE (1.6.1993)		
222	Česká národní zdravotní pojišťovna (24.6.1994)		
227	Zdravotní pojišťovna AGEL (19.12.2007)		
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA (23. února 2009)		
202	Hornická zaměstnanecká pojišťovna (1.10.1992)	Zrušena 1.2.1996	
204	Podniková ZP GARANT-HOSPITAL (15.10.1992)	Zrušena 1.1.1997	
210	Zdravotní pokladna škodováků (1.10.1992)	V likvidaci	
221	Mendlova zdravotní pojišťovna (10.6.1994)	Zrušena 1.4.1997	
225	Zdravotní pojišťovna SPORT (15.12.1994)		V likvidaci
215	Moravskoslezská poj. IMPULS (1.12.1992)	Sloučena 1.5.1996	
219	Prostějovská zdravotní pojišťovna (18.3.1994)	Sloučena 1.5.1996	
223	Zemědělsko-potravinářská ZP (29.9.1994)	Sloučena 1.5.1996	
224	Zaměstnanecká zdr. poj. RADIX (15.12.1994)	Sloučena 1.5.1996	
226	ZP chemie, zdravotnictví a farmacie LEROS (31.3.1995)	Nezahájila činnost	

Zdroj: www.produktovelisty.cz

2.5 Konkurenceschopnost zdravotních pojišťoven v ČR

Konkurenci lze dělit na dvě základní části a to na dokonalou a nedokonalou konkurenci. Nejdříve budou obě dvě popsány a poté vpasovány do současných tržních podmínek v ČR.

2.5.1 Dokonalá konkurence

Je teoretický model trhu, ve kterém platí následující předpoklady:

- existuje velký počet kupujících a prodávajících, z nichž žádný nemůže ovlivnit cenu nebo velikost výstupu odvětví;
- produkce odvětví je homogenní;
- neexistují bariéry vstupu do odvětví a výstupu z něj;
- neexistují patenty, ochranné a obchodní známky, individuální podmínky nebo práva, která by zvýhodňovala jednoho prodávajícího subjektu v prodeji daného typu nebo skupiny zboží před ostatními;
- všichni prodávající a kupující mají dokonalé informace o cenách a množstvích zboží směřovaných na trhu;
- firmy maximalizují zisk, spotřebitelé maximalizují užitek.⁶¹

2.5.2 Nedokonalá konkurence

Je stav na trhu kdy je porušena aspoň jedna z následujících podmínek:

- dokonalé šíření informace (všichni spotřebitelé i výrobci mají všechny údaje, které potřebují a mají informace o všech dostupných technologiích, atd.);
- homogenita výrobku
- velký počet výrobců na trhu;
- nulové náklady na vstup/výstup z odvětví.⁶²

⁶¹ HOLMAN, R. *Ekonomie*. 5.vyd. Praha: C. H. Beck, 2011. ISBN 978-80-7400006-5.

⁶² HOLMAN, R. *Ekonomie*. 5.vyd. Praha: C. H. Beck, 2011. ISBN 978-80-7400006-5.

Nedokonalá konkurence se dělí na:

- monopol;
- duopol;
- monopson;
- oligopol.⁶³

V ČR tedy lze pozorovat vývoj od vzniku monopolu a po určité konkurenční prostředí, které ale bohužel nespadá do dokonalé konkurence. Jelikož se zde vyskytuje VZP, která má stále majoritní postavení na trhu a jak je popsáno v textu níže, za monopol je považován subjekt s více jak 40% podílu na trhu.

Tržní podmínky se nicméně začínají postupně zdokonalovat (i díky fúzím), takže je možné s trochou optimismu počítat do budoucna s tím, že to bude mít pozitivní vliv jak na pacienty, tak na samotné ZP a celé zdravotnictví. Níže je popsán současný stav a jeho zákonné stanovy, které zatím platí v ČR.

„Nekontrolované propojení pojišťoven a poskytovatelů paradoxně umožňují dnešní zákony, které platí už přes deset let. Zakazují sice pojišťovnám vlastnit zdravotnická zařízení, jiné formy propojení (například zdravotnická zařízení zřizující si zdravotní pojišťovnu) ale vůbec neřeší.

Propojení pojišťoven a poskytovatelů samo o sobě není nutně negativní. V Čechách bylo za první republiky naprosto běžné (pojišťovny si zřizovaly svá zdravotnická zařízení), výjimečné není v Evropě ani dnes. Takové propojení může pojištěncům a pacientům přinést jak výhody (lepší koordinace péče), tak může být zneužíváno. Zásadní otázkou je, jak zamezit takovému zneužívání. Zakázat takové propojení zákonem? Toho se dá ale jen těžko dosáhnout – přes různé mezinárodní firmy, správcovské společnosti a podobně je vždy možné takový zákaz obejít. Druhou možností je naopak zavedení povinnosti takové propojení přiznat a zajistit

⁶³ HOLMAN, R. *Ekonomie*. 5.vyd. Praha: C. H. Beck, 2011. ISBN 978-80-7400006-5.

v jeho případě zostřený státní dozor, aby nebylo zneužíváno. Navrhujeme tuto druhou cestu. Je sice méně populistická, ale zato může na rozdíl od bezzubého zákazu fungovat.

Otázka monopolů není na propojení pojišťovny a poskytovatele tak docela závislá. Monopoly můžeme mít i bez takového propojení a také je již v Čechách máme. Je jím například VZP se svým více než 60 % podílem na trhu, jsou jimi striktně vzato také nemocnice v některých krajích, kde skoro všechny patří krajské samosprávě. Tyto monopoly nevznikly převodem těchto nemocnic na akciové společnosti. Naopak, jsou tu s námi již dlouho – celý systém státního zdravotnictví za komunismu byl jeden velký 100 % monopol.

Vznik monopolů a to, aby nezneužívaly svého postavení, hlídá zákon a Úřad pro ochranu hospodářské soutěže. Obzvlášť přísně se dívá právě na tzv. vertikální propojení, kam lze počítat i propojení mezi pojišťovnou a poskytovatelem. Zatímco v případě působení na jednom trhu je za monopol považována až firma se 40 % podílem na trhu, horizontální propojení je regulováno už v případě 15 % podílu na trhu. Jinými slovy, na řešení monopolů existují standardní právní nástroje, jen jsme zatím nebyli zvyklí na jejich působení ve zdravotnictví.“⁶⁴

Zvýšení konkurenceschopnosti zdravotních pojišťoven patří mezi plány ministra zdravotnictví Leoše Hegera v souvislosti se zdravotnickou reformou. Je to tedy jeden z bodů, o kterém se již delší dobu diskutuje a panuje názor, že je potřeba tento bod velice důležitý. Krokem je tedy, jak již bylo výše popisováno umožnit ZP volnější režim. To znamená nechat jim více svobody na vlastní podnikatelské záměry, marketingové kampaně a nabídku produktů a služeb celkově. Na českém trhu existuje několik subjektů, které mohou do značné míry ovlivňovat činnost ZP. ZP mají pevně stanovené, co minimálně musí klientům nabízet a poskytovat ale zároveň mají také jisté limity.

Neexistuje zde volný trh, ekonomické subjekty, tedy ZP, nemohou volně vstupovat a vystupovat z trhu, je zapotřebí „souhlas“ Ministerstva financí a minimální počet pacientů pro fungování. ZP si tak mohou konkurovat maximálně službami či produkty, které nabízejí

⁶⁴Ministerstvo zdravotnictví ČR[online], [vid. 2012-11-26], Dostupný z WWW: <<http://www.mzcr.cz/>>

nebo poskytují extra navíc. Samozřejmě si klienti vybírají ZP v místě jejich bydliště nebo blízkého okolí, čímž sami filtrují ZP na max. 2 – 3 možnosti. ZP se tedy liší hlavně v nabízených benefitech které jsou vypsány výše. Což je samozřejmě pro pacienta dost nepohodlné. Nemocný člověk preferuje hlavně kvalitu služeb, lékařské péče a odbornosti. V tomto si ale ZP spojené se zdravotními zařízeními bohužel nekonkurují. Může tak proto docházet ke snižování kvality zdravotní péče a tomu, že to pacient nemůže ovlivnit – nemůže si sám libovolně zvolit místo zdravotní péče při závažnějších onemocněních.

Další otázkou je také počet ZP. Někteří odborníci se domnívají, že současný český trh „neunes“ více jak 4 – 5 ZP. Je zde možné řešení a to, opravdu nechat ZP větší volnost, nastavit rovnocenné podmínky pro všechny a konečný finanční výsledek jednotlivých ZP by sám ukázal, kolik ZP je český trh schopen „uživit“. Tento krok ale pochopitelně nepůjde tak lehce spustit, jelikož v současné době existují propastní rozdíly mezi např. VZP a ZPŠ, tedy největší a nejmenší ZP v ČR. I další problémy přispívají k nízké konkurenci mezi jednotlivými ZP. Například slabá transparentnost cen jednotlivých zdravotnických služeb a ošetření.

Pacient si v podstatě nemá možnost sám porovnat jednotlivé kvality služeb v porovnání s cenou zákroku (která je samozřejmě účtována ZP, kromě některých stomatologických zákroků například) a tak dnes mohou fungovat i méně kvalitní zdravotnická zařízení nebo samostatní lékaři, což by samozřejmě v plně konkurenčním prostředí možné nebylo.

Rozdíly jsou samozřejmě i mezi jednotlivými ZP. Kde VZP je zvláštním způsobem zajištěna státem proti zániku, což samozřejmě mohou ostatní ZP považovat za velkou nespravedlnost. Také dělá jistou „servisní organizaci“ v některých oblastech, což by mělo ale po nové reformě odpadnout a VZP by se tak měla zařadit mezi „obyčejné“ ZP se stejnými pravidly jako mají ostatní. Zarážející je také, že ač má stále nejvíce klientů v ČR, její ekonomická stránka je skoro záporná a VZP dokonce uvažuje – je nucena k odprodeji některých svých nemovitostí. To již samo svědčí o konkrétním pochybení nebo špatném managementu – což by se opět v plně konkurenčním prostředí nemohlo stát.

3 Analýza konkurence schopnosti ZPŠ na českém trhu zdravotního pojištění

V této kapitole bude popsáno již konkrétním uspořádání a tržní síle ZPŠ. Budou vytyčeny základní údaje, vývoj hospodaření za rok 2011 v ZPŠ, zaměření ZPŠ, strukturu, zdravotní politiku a také cíle a vyhlídky do budoucna.

3.1 Základní údaje o ZPŠ

Obchodní název: **Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (ZPŠ)**

Sídlo: Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav

Zřizovatel ZPŠ, žadatelský subjekt, datum vzniku

Zřizovací listinou č. j.: 23-23400/92 – 9 vydanou dne 19. 10. 1992 Ministerstvem práce a sociálních věcí byla ZPŠ zřízena ke dni 15. 10. 1992 na základě žádosti podané firmou ŠKODA, automobilová akciová společnost (nyní Škoda Auto, a. s.) Mladá Boleslav.

Zřizovatelem ZPŠ podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, bylo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Do obchodního rejstříku, vedeného Krajským obchodním soudem v Praze (dnes Městský soud v Praze), oddíl A, vložka 7541, byla ZPŠ zapsána dne 21. 12. 1992.

Představitelé orgánů ZPŠ a její statutární zástupce

Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc. – předseda Správní rady ZPŠ

Radka Manáková – předsedkyně Dozorčí rady ZPŠ

Ing. Darina Ulmanová, MBA – ředitel ZPŠ.⁶⁵

⁶⁵Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011[online], [vid. 2012-12-14], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>

3.2 Charakteristika vývoje a hospodaření ZPŠ v roce 2011

„Uplynulý rok 2011 byl pro ZPŠ opět po dvou letech rokem pozitivního vývoje. V oblasti příjmů pojistného lze hovořit od počátku roku o pokračování stabilního vývoje z konce roku 2010. První pololetí skončilo výrazným nárůstem pojistného o 7,8 %, na čemž se významnou měrou podílely vyplacené odměny při příležitosti oslav 20. výročí uzavření smlouvy našeho největšího plátce pojistného - zaměstnavatele firmy ŠKODA AUTO, a. s. s koncernem VW. Což bohužel ovlivnilo celý vývoj roku.

V druhém pololetí, které je zpravidla příjmově výrazně vyšší než první pololetí, došlo naopak v roce 2011 k poklesu, zřejmě z důvodu očekávání dopadu návratu ekonomické krize zaměstnavateli nebyly vypláceny roční odměny. Ve čtvrtém čtvrtletí proto dokonce došlo k nárůstu pouze o 1,8 %. Celkem příjmy v roce 2011 narostly proti minulému období o 5,68 %, v přepočtu na jednoho pojištěnce o 4,49 %.

Výběr celého systému veřejného zdravotního pojištění za stejné období dosáhl pouze 1,8 %. Nejvyšší výběr ve srovnání s předpisem pojistného v roce 2011 byl zaznamenán v kategorii zaměstnavatelé a to 99,4 %. U kategorie osob samostatně výdělečně činných (dále jen OSVČ) činil 92,6 % a v kategorii osob bez zdanitelných příjmů (dále jen OBZP) 64,8 %.

Z titulu přerozdělování získala ZPŠ v základní části, hodnocené podle nákladovosti standardizovaných pojištěnců dle věku a pohlaví celkem 143 770 tis. Kč a z vyúčtování záloha na nákladného pojištěnce z roku 2010 doplatek 20 621 tis. Kč. Celkový příjem za rok 2011 činil 164 391 tis. Kč.

Důležitým zdrojem Fondu prevence je penále vyměřené a uhrazené plátcí pojistného, kteří nesplnili svou povinnost v zákonném termínu. Předpis výše této kategorie plateb má narůstající tendenci a avšak bohužel i velmi nízkou výtěžnost, a proto s těmito příjmy nelze recipročně počítat jako s náhradou za snižující se další zdroj Fondu prevence, kterým jsou úroky z uložených volných finančních prostředků Základního fondu zdravotního pojištění (dále jen ZFZP), kde bohužel dochází nejen ke snižování úrokových sazeb u peněžních ústav, ale i volných finančních prostředků ZPŠ.

Výdaje na zdravotní péči ve sledovaném roce byly jako největší a rozhodující položka nákladů přísně sledovány a revidovány a úhrady byly samozřejmě korigovány v rámci jednotlivých segmentů poskytované péče. V konečném důsledku se podařilo udržet nárůst úhrad proti minulému období ve výši 1,2 % v přepočtu na jednoho pojištěnce. I když došlo k nárůstu, lze tuto skutečnost hodnotit pozitivně, neboť nárůst nevznikl pouze zvyšováním množství a kvality péče, ale především vlivem ostatních negativních zásahů do výše úhrad.

Významným finančním zásahem, který do budoucna při přechodném snížení výběru pojistného může ovlivnit hospodaření ZPŠ, byl odvod 1/3 konečného zůstatku Základního fondu ZP dle stavu k 31. 12. 2010 do přerozdělování. Toto opatření mělo za úkol opětovně přerozdělit finanční prostředky mezi jednotlivými zdravotními pojišťovnami. ZPŠ ztratila touto transakcí minimálně hodnotu lednového přerozdělování, tj. 94 733 tis. Kč finančních prostředků určených na úhradu zdravotní péče, což představuje rezervy ve výši 14,2 dne úhrad zdravotní péče v roce 2011. ZPŠ v roce 2011 hospodařilo vyrovnaně, a proto mohla bez omezení naplňovat fond pro poskytování preventivní péče. Jeho zdrojem jsou úroky a přijaté penále“⁶⁶

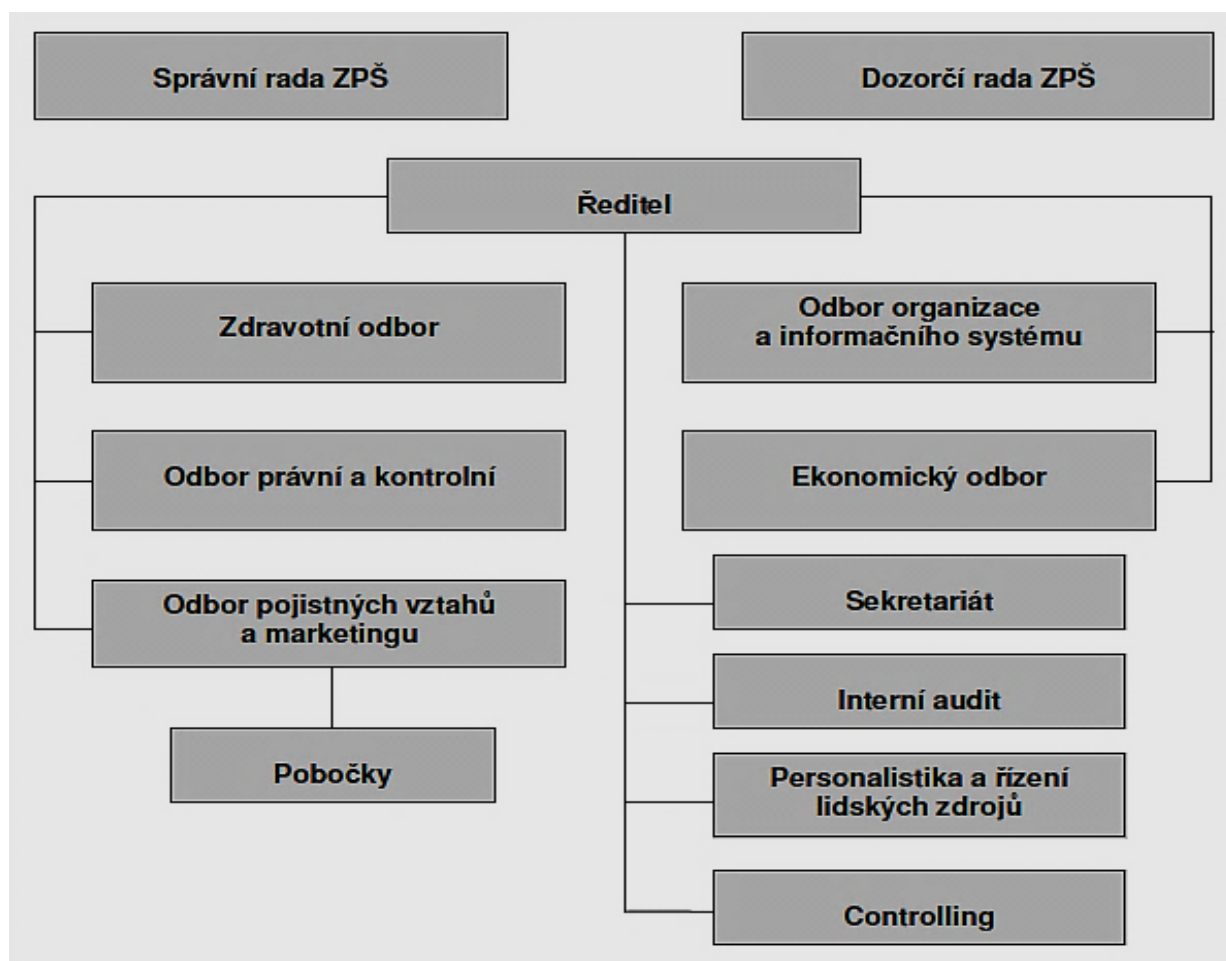
Zaměření a činnost ZPŠ

ZPŠ se zaměřuje převážně na oblast Mladoboleslavska, kde má nejvíce svých klientů. Dále pak v okolí Vrchlabí, kde má svůj druhý závod ŠKODA AUTO a.s. V současné době má ZPŠ něco málo přes 137 000 klientů a své portfolio neustále postupnými kroky zvětšuje.

Organizační struktura ZPŠ

Organizační struktura pojišťovny se skládá z úseku ředitele a odborných útvarů. Veškeré organizační uspořádání je znázorněno na organizačním diagramu viz obrázek 18. Postavení, vnitřní členění a činnost pojišťovny upravuje Organizační řád pojišťovny, kde statutárním zástupcem pojišťovny je ředitel uvedený v Obchodním rejstříku.

⁶⁶Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011[online], [vid. 2012-12-14], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>



Obrázek 18: Struktura ZPŠ

Zdroj: www.zpskoda.cz

Systém kontroly a výběru pojistného a penále v ZPŠ

ZPŠ provádí kontrolu hned u několika subjektů, kterými jsou:

- plátcí pojistného;
- zaměstnavatelé;
- osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ);
- osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP).

Zdravotní politika v ZPŠ

Hlavním úkolem byla v oblasti zdravotní politiky ZPŠ pro rok 2011 stabilizace výdajů na zdravotní péči, nezvětšování propasti mezi příjmy a výdaji a zabezpečení dostupné a kvalitní předem stanovené zdravotní péče pro pojištěnce. Dále pak zabezpečení potřebné, dostupné a dle dohodnutých kritérií sledované zdravotní péče pro pojištěnce ZPŠ. Aby tyto kroky a podmínky byly dodrženy, byla stanovena Strategie zdravotní politiky a revizní činnost, která vycházela ze strategie ZPŠ do roku 2013 a zaměřovala se na tyto oblasti:

- financování zdravotní péče;
- sledování ukazatelů zdravotní péče;
- rozsahu a změny zdravotní péče;
- kontrolní činnosti.

Financování zdravotní péče

Důležitou činností ZPŠ byl proces přípravy, zpracování a realizace financování zdravotní péče pro jednotlivé poskytovatele zdravotní péče pro rok 2011 a následné vyhodnocení této péče. Pro rok 2011 byl vydán interní pokyn *Příkaz ředitele 1/2011 Financování zdravotní péče pro rok 2011*. Největší pozornost byla věnována segmentu lůžkové péče, pro které bylo legislativně zakotveno jako jedinému segmentu poskytovatelů navýšení úhrad na činnost sester a lékařů. V průběhu roku probíhalo pravidelné sledování nákladů na zdravotní péči dle jednotlivých segmentů péče, centrové léčby, nákladných pojištěnců, předepsaných léčivých přípravků a zdravotnických prostředků ve vazbě na plánované hodnoty ZPP pro rok 2011.

Sledování ukazatelů kvality péče

Hlavním cílem v roce 2011 bylo docílit toho, aby prostřednictvím bonifikačních systémů bylo možné nabídnout praktickým lékařům pro dospělé, praktickým lékařům pro děti a dorost a ambulantním gynekologům, kteří ošetřují statisticky významný počet pojištěnců, dostatečnou motivaci k tomu, aby se zlepšila kvality a dostupnost zdravotní péče. A také samozřejmě sledování kvality zdravotní péče. Kritéria byla nastavena hlavně na pracovní dobu a dobu objednání, absolvování preventivních prohlídek, screeningu a další péči.

Výsledky ukazují, že bylo dosaženo maxima kromě kritérií vážících se ke sledování dispenzarizovaných pacientů.

Rozsah a změny zdravotní péče

Oběh dokladů pro navazování nových smluv nebo jejich změn od zdravotnických zařízení probíhal v ZPŠ v průběhu roku 2011 v plně digitálním prostředí, kdy prošlo oběhem celkem 412 nově zaváděných smluv a celkem 1295 změnových smluv. Touto kvalitně vyšší formou došlo k výraznému zefektivnění v komunikaci se zdravotnickými zařízeními.

Smluvní politika, síť smluvních zdravotnických zařízení

To, co po celou dobu ZPŠ považovala a považuje za podstatné je smluvní politika, neboť právě prostřednictvím smluvní politiky je zajišťována dostupnost zdravotní péče pro pojištěnce ZPŠ, což je pochopitelně jedno z hlavních kritérií díky čemu si pojištěnec pojišťovnu vybírá, a to ve smluvních zdravotnických zařízeních. ZPŠ vytvořila za dobu svého fungování pro své pojištěnce poměrně širokou síť smluvních zdravotnických zařízení, která poskytuje zdravotní péči odpovídajícího rozsahu i charakteru ve všech odbornostech a odvětvích medicíny.

Vzhledem k tomu, že je ZPŠ regionální zdravotní pojišťovnou, sídlo většiny jejích smluvních partnerů se i v roce 2011 nacházelo v regionech severně až severovýchodně od Prahy, konkrétně na územích okresů Mladá Boleslav, Trutnov, Rychnov nad Kněžnou, Semily, Jičín, Nymburk, Mělník, Česká Lípa, Liberec, Jablonec nad Nisou, Ústí nad Orlicí, Kolín, Náchod, Hradec Králové. Velké množství smluvních partnerů ale působí i v celé aglomeraci Prahy, kde tradičně vyhledávají a využívají zdravotní péči i pojištěnci z celého Středočeského kraje a specializovanou zdravotní péči i pojištěnci z celé ČR. Mezi hlavní body, které chce ZPŠ svým pojištěncům při jejich pobytu mimo výše uvedená území své působnosti poskytnout, byly nemocnice, které disponují jak lůžkovou kapacitou, tak odbornými ambulancemi a které jsou tudíž schopny saturovat základní zdravotní péči, kterou potřebují pojištěnci ZPŠ, nacházejí-li se mimo region působnosti své zdravotní pojišťovny.

Ve většině okresů mimo region své působnosti udržovala ZPŠ i v roce 2011 také síť primárních poskytovatelů zdravotní péče, tedy praktických lékařů pro dospělé, praktických lékařů pro děti a dorost, ambulantních stomatologů, tedy oborů registrujících pojištěnce, případně ambulantních specialistů, zejména gynekologů.

ZPŠ vyhovuje všem potřebám svých pojištěnců, snaží se být flexibilní a tak vznikla-li v průběhu roku 2011 potřeba doplnění sítě smluvních zdravotnických zařízení ZPŠ, posuzovala ZPŠ odbornou úroveň uchazečů velmi důkladně a to tak, aby byla poskytována pojištěncům ZPŠ dostupná a kvalitní zdravotní péče. V roce 2011 bylo uzavřeno celkem 386 nových smluv se zdravotnickými zařízeními, která již byla ve smluvních vztazích s jinými zdravotními pojišťovnami a poskytovala péči i pojištěncům ZPŠ.

K 31. 12. 2011 bylo v aktivním smluvním vztahu se ZPŠ 5055 zdravotnických zařízení.

Hlavní kritéria pro uzavření nebo rozšíření smluvního vztahu pro rok 2011:

- dostupnost zdravotnických zařízení pro pojištěnce ZPŠ;
- počet registrovaných pojištěnců v předmětném regionu;
- rozsah a úroveň poskytované zdravotní péče;
- finanční náročnost v porovnání s jinými srovnatelnými zdravotnickými zařízeními;
- smluvně zajištěný počet zdravotnických zařízení v projednávaném regionu.⁶⁷

Je tedy patrné, že se ZPŠ stará o to, aby mohla svým pojištěncům poskytnout co nejkvalitnější péči v co nejvíce regionech a oblastech v ČR. Její flexibilita a přizpůsobivost potřebám je v dnešní době velmi potřebná, hlavně pro získávání nových pojištěnců. Přihlédne-li se na to, že je ZPŠ nejmenší ZP v ČR, musí být v tomto směru velmi aktivní.

Zde je náhled zdravotnických zařízení, která nově vstoupila do smluvní sítě zdravotnických zařízení ZPŠ v roce 2011, viz tabulka 3.

⁶⁷Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011[online], [vid. 2012-12-14], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>

Tabulka 3: Přehled nových zdravotnických zařízení v roce 2011

Typ segmentu	Počet ZZ
Praktický lékař	63
Ambulantní specialisté	127
Domácí péče (odbornost 925)	4
Nemocnice	3
LDN, ošetrovatelská lůžka a hospice	4
Zvláštní smlouvy v zařízeních soc. služeb	5
Dopravní zdravotní služba	2
Záchranná služba	1
Lázně, ozdravovny	3
Stomatologie	60
Komplement	17
Fyzioterapie	26
Lékárny, výdejny zdravotnických prostředků a optiky	71

Zdroj: Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011⁶⁸

Fondy zdravotních pojišťoven

Vyhláška o fondech ZP č. 227/1998 Sb., kde se stanoví detailnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu, včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění vyhlášky č. 235/1999 Sb. a vyhlášky č. 42/2000 Sb.

„Hospodaření na fondech přináší v části A účetní vyjádření výnosů a nákladů a v části B lze získat přehled o toku peněz na běžných účtech fondů bez ohledu na období, ke kterému úhrady a příjmy patří. Konečné zůstatky v části B jsou skutečné finanční prostředky na běžných

⁶⁸Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011[online], [vid. 2012-12-14], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>

účtech k 31. 12. 2011. Pro komplexní posouzení likvidity ZPŠ je nutné porovnání s výší a strukturou pohledávek a závazků, které se k jednotlivým fondům váží.“⁶⁹

ZPŠ vytváří také další fondy, kterými jsou:

- základní fond zdravotního pojištění;
- rezervní fond;
- provozní fond;
- sociální fond;
- fond majetku;
- fond reprodukce majetku;
- fond prevence.

Fond prevence u ZPŠ

Dalším faktorem, kde může ZPŠ zvýšit svojí konkurenceschopnost na trhu zdravotního pojištění je velikost Fondu prevence, z kterého se hradí zdravotní preventivní programy. Tyto programy jsou poměrně ostře sledované veřejností, a i k nim pojištěnci přihlížejí při výběru ZP. Je to tedy poměrně důležitý fond každé ZP.

Patří sem tyto 4 kategorie:

- podpora očkování;
- programy pro včasný záchyt vybraných závažných nemocí;
- rehabilitačně rekondiční pobyty a aktivity a jiné;
- ostatní zdravotní programy.⁷⁰

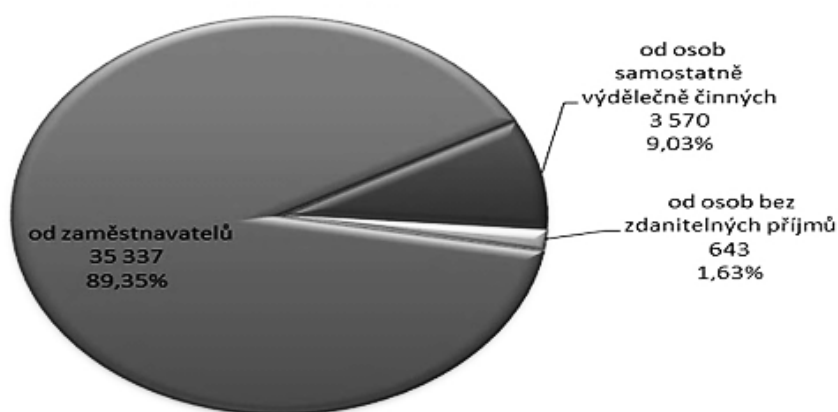
„V roce 2011 došlo k naplnění predikovaného počtu pojištěnců dle ZPP k 31. 12. 2011 ve výši 100,7 % a průměrného počtu pojištěnců za sledované období ve výši 100,4 %. Počet státem hrazených pojištěnců k poslednímu dni sledovaného období byl oproti plánu 100,8 %,

⁶⁹Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011[online], [vid. 2012-12-14], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>

⁷⁰Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011[online], [vid. 2012-12-14], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>

průměrný počet pojištěnců dle ZPP na rok 2011 dosáhl 100,3 % očekávaných hodnot. Vzrostl i počet pojištěnců se statutem pojištěnce na dlouhodobém pobytu v cizině. V roce 2011 klesl počet novorozenců, což se projevilo ve věkové skupině 0 – 5 let. K nejvyššímu posunu došlo v kategorii osob důchodci a to ve věkové skupině 90 – 95 let s indexem 1,14, u pojištěnců 65 – 70 let s indexem 1,10 a ve věkové skupině 85 – 90 let s indexem 1,07. U pojištěnců v produktivním věku byla posílena věková skupina 35 – 40 let s indexem 1,06 a následně 40 – 45 let s indexem 1,04. Oproti nejnižším indexům 2010/2009 (0,87) došlo k posunu na index pro věkovou skupinu osob 30 – 35 let a druhý nejnižší index 0,95 u dvou věkových kategorií 15 – 20 let a 50 – 55 let.“⁷¹

Na straně příjmů tedy mělo velký vliv hlavně výběr pojistného. Pokud srovnáme roky 2010 a 2011, je patrné, že nejvyšší vliv na něj mají výběry od zaměstnavatelů, které se zvýšily o 0,7 % meziročně. Zde je názorná ukázka a podíly vybraného pojistného ve všech oblastech.



Obrázek 19: Struktura výběru pojistného ve všech ZP celkem

Zdroj: www.spcr.cz

Je tedy patrné, že pokud se podařilo ZPŠ meziročně snížit nárůst nákladů, má jasnou výhodu na trhu. Toto by mohla být jedna z cest jak zvýšit svojí konkurenceschopnost na trhu se zdravotním pojištěním, jelikož některé ZP mají s tímto velké problémy, u některých dokonce nárůst nákladů meziročně neustále stoupá.

⁷¹ Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011[online], [vid. 2012-12-14], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>

Dalším důležitým aspektem, jak zlepšit svojí pověst a tím i zvýšit svojí konkurenceschopnost na trhu zdravotního pojištění je plnění podmínek, které stanoví zákon ZP § 18 zákona č. 106/1999 Sb. a další. Existují ještě další doplňující údaje finančního i nefinančního charakteru, které mohou pomoci lépe nahlédnout do celkového chodu ZPŠ a udělat si obrázek o tom, kam by se dále mohla vyvíjet a jakým tempem.

Tabulka 4: Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ZPŠ

Ukazatel	m. j.	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skutečnost	% Skutečnost 2011/ ZPP 2011
I. Pojištěnci				
Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	135 240	136 202	100,7
z toho: státem hrazení	osob	78 210	78 824	100,8
Průměrný počet pojištěnců	osob	134 870	135 403	100,4
z toho: státem hrazení	osob	77 980	78 207	100,3
II. Ostatní ukazatele				
Stav dlouhodobého majetku vč. poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	117 700	115 671	98,3
Stav dlouhodobého majetku vč. poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	8 800	7 499	85,2
v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	8 800	7 499	85,2

Zdroj: vlastní zpracování z: Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011⁷²

⁷²Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011[online], [vid. 2012-12-15], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>

Tabulka 5: Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ZPŠ

Ukazatel	m. j.	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skutečnost	% Skutečnost 2011/ ZPP 2011
Rozvrhová základna pro propočet přídělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	2 760 000	2 759 211	101,6
Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základy podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	100 764	102 367	101,6
Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	100 764	102 367	101,6
III. Závazky a pohledávky				
Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	265 000	269 050	101,5
ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 000	13 859	138,6
Pohledávky celkem k poslednímu sledovanému dni	tis. Kč	363 000	627 045	172,7
pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	165 000	181 303	109,9
pohledávky za ZZ ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 000	124	12,4
ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	4 000	198 152	4 953,8
Dohadné položky pasivní celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	80 000	60 663	75,8
Dohadné položky aktivní celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	10 000	10 976	109,8

Zdroj: Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011 ⁷³

⁷³Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011[online], [vid. 2012-12-17], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>

Krátká rekapitulace předchozích tabulek. Kde tedy je možné vidět celkový počet pojištěnců a jeho segmentace, což je základ, který poté ovlivňuje jednak přerozdělování vybraného pojistného a platby státu tak na druhé straně také výdaje za zdravotní péči.⁷⁴

Z předchozích tabulek vyplývá, díky porovnání s rokem 2010, že ZPŠ získala za rok 2011 přes 1300 pojištěnců, což činí meziroční nárůst téměř o 1 %. Tento výsledek je velice pozitivní, opět v porovnání s ostatními ZP v ČR. Pro porovnání např. VZP plánuje pro rok 2011 meziroční nárůst pojištěnců pouze o 0,1 %, VoZP ČR má dokonce ve svém ZPP 2011 plánovaný pokles pojištěnců o 0,8 %.

„ZPŠ je stabilizovanou zdravotní pojišťovnou regionálního charakteru, působící v systému v. z p. V roce 2011 dochází k meziročnímu nárůstu záporného salda mezi příjmy celkem a výdaji celkem včetně zdaňovaných, avšak ZPŠ bude mít i v nastávajícím období dostatek finančních prostředků za BÚ ZFZP tak, aby i nadále byla schopna dostát všem závazkům vůči ZZ. Pojišťovna plánuje pro rok 2012 hospodaření bez úvěrů a finančních výpomocí a bez vzniku závazků po lhůtě splatnosti vůči ZZ.“⁷⁵

ZPŠ je tedy regionálně orientovaná, úzce se váže k regionu Mladá Boleslav. Může tedy čerpat z nedostatku konkurence v tomto kraji, ze své dynamičnosti, velké flexibility a tak získávat další pojištěnce na svou stranu. ZPŠ je také jedna z nejmodernějších ZP, která operuje s moderními technologiemi. Je snahou vše řešit elektronicky, bez nutné návštěvy pojištěnce přímo na pobočkách. ZPŠ dále zavádí elektronické nahlížení do vlastní karty pojištěnce a jiné aktivity, které lákají potencionální pojištěnce k přestupu z jiných nepružných ZP.

Dalším faktorem je také přechod nespokojených pojištěnců např. z VZP, kde díky monopolu na trhu se již tolik nevšimají svých pacientů a nenabízejí jim dostatečné množství výhod oproti ZPŠ.

⁷⁴Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011[online], [vid. 2012-12-17], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>

⁷⁵Zdravotně pojistný plán na rok 2012[online], [vid. 2012-12-17], Dostupný zWWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>

3.3 Strategická analýza u ZPŠ

Následující kapitola bude zaměřená na rozdíly mezi vnitřní analýzou zdrojů a schopností a analýzou vnějšího prostředí v ZPŠ. Porovnání s konkurencí, silné a slabé stránky, zdroje, makrookolí a další ovlivňující faktory.

Strategická situace ZPŠ

ZPŠ je nejmenší pojišťovnou v ČR. Je tedy zřejmé, že její strategická situace na českém trhu je do jisté míry omezená a utlačována. Její hlavním cílem je dosahovat každoročně přibývání pojištěnců, aby mohla upevňovat své postavení na trhu. Doposud se jí to daří, je zde každoroční nárůst pojištěnců zhruba kolem 1 %.

Analýza vnitřních zdrojů a schopností u ZPŠ

Jak už bylo řečeno výše, analýza vnitřních zdrojů a schopností směřuje k identifikaci zdrojů a schopností podniku, kterou musí podnik jednoznačně vlastnit, pokud chce pružně a flexibilně reagovat na měnící se postupy a příležitosti, které vznikají neustále v okolí podniku.

Specifické přednosti ZPŠ jsou především to, že je to regionální pojišťovna. Hlavně na mladoboleslavsku je velmi známá a díky propojení s firmou ŠKODA AUTO, a.s. získává na atraktivitě a vzbuzuje velkou důvěru a spolehlivost. Díky nízkému počtu pojištěnců, které má v portfoliu je schopná lépe reagovat na změny na trhu a je tam mnohem flexibilnější než větší pojišťovny na trhu. Více se může věnovat jednotlivým pojištěncům.

Dostupné zdroje se u společnosti ZPŠ také neustále zvyšují. Díky nárůstu pojištěnců je schopná vybrat na pojistném jednu z nejvyšších částek v poměru k počtu pojištěnců na trhu. Bohužel díky vlivu přerozdělování se jí disponibilní příjmy poněkud snížily a tak jí částečně znevýhodnily vzhledem k ostatním pojišťovnám. Hlavním cílem přerozdělení vybraného pojistného na veřejné zdravotní pojištění je zajistit na trhu to, aby každá jednotlivá ZP na svůj pojistný kmen, získala zhruba stejný objem finančních prostředků. Tím je zabezpečeno, aby se do deficitu nedostala ZP, která má ve svém portfoliu pouze starší věkové skupiny, které pochopitelně spotřebovávají více zdravotní péče než mladší věkové skupiny. Na pokrytí těchto nákladů získá taková ZP zdroje od pojišťovny, která naopak má ve svém pojistném

kmeni pouze mladou a více zdravou populaci. Tímto mechanismem je v podstatě uplatňován jeden ze základních principů systému veřejného zdravotního pojištění, tzv. princip solidarity. Je tedy zřejmé, že díky tomu, že ZPŠ má spíše mladší věkové skupiny, bude muset dotovat ZP, které mají spíše starší věkové skupiny, např. VZP a další.

Relativní konkurenční síla je pojem, který je třeba brát s určitou rezervou. Je možné vyjmenovat několik prvků, díky kterým by ZPŠ mohla mít relativní konkurenční sílu. Ale budou existovat jistě i u ostatních ZP. Patří sem například určitá dravost a snaha si ukrojit větší podíl pojištěnců na trhu. Možná také přátelštější přístup a užší spolupráce s pojištěnci.

Silné a slabé stránky ZPŠ už zde byly několikrát zmíněny. Do silných stránek lze zařadit onu regionální působnost, modernější a pro mladší generaci jistě přitažlivější celkový přístup, komunikace s pojištěnci, technologické možnosti, internetové služby a jiné. Mezi slabé stránky lze počítat malý tržní podíl, nízký počet zaměstnanců, nedostatečnou reklamu a celkové povědomí v ostatních regionech v ČR.

Vyváženost portfolia je poměrně důležitý faktor, který ovlivňuje nejenom dostupné zdroje ale i celkové fungování a zaměření pojišťovny. Bylo již řečeno, že ZPŠ má především mladší věkové skupiny. Je ale třeba podotknout, že v posledních letech přibývají pojištěnci i v dalších věkových skupinách a díky zvyšování průměrného věku dožití, přibývají pojištěnci i v nejvyšší věkové skupině. Naopak klesl počet novorozenců, ale to se týká i ostatních pojišťoven snížení porodnosti.

Analýza vnějšího prostředí u ZPŠ

Z předešlých řádků je tedy zřejmé, že analýza vnějšího prostředí je zkoumána kvůli tomu, že podnik není ve svém okolí sám. Přičemž okolím podniku se rozumí vše, co je za plotem dané organizace. Cílem analýzy prostředí je tedy zhodnotit všechny vlivy a faktory, které podnik ovlivňují a které podnik svou existencí ovlivňuje sám. Tyto vlivy a faktory jsou buď ovlivnitelné, částečně ovlivnitelné nebo neovlivnitelné. Navíc každý má jinou váhu a jiný způsob ovlivňování. Patří sem především politické, ekonomické, sociokulturní a technologické vlivy makrookolí, aktivita odvětví, hybné síly, konkurenční skupiny, konkurenční síly, nákladové postavení konkurentů a jiné.

Ekonomicko-sociální situace systému veřejného zdravotního pojištění je velmi úzce spjata s hospodářskou situací celé ekonomiky. Na českou populaci od devadesátých let působí dva klíčové efekty. Prudký pokles porodnosti pod hranici prosté reprodukce současné populace - dnes připadá 1,49 dítěte na matku, dříve to bylo dokonce jen 1,18 dítěte. Pokrok v medicíně vede k prodlužování střední délky života. Naděje dožití je dnes 80 let pro ženy a 74 let pro muže. Synergie těchto dvou vlivů způsobuje, že podíl ekonomicky aktivních a penzistů se stále snižuje – naše populace stárne. Hospodářské zpomalení bude mít vliv na příjmy systému veřejného zdravotního pojištění. Zatímco náklady rostly i v době zpomalení růstu HDP lineárně, v současné době je nutné bezprecedentní nárůst nákladů na zdraví zmrazit na určité velikosti růstu, kterou je v situaci hospodářské krize ještě možné financovat.

Nelze spoléhat na zlepšení situace obecně v ekonomice – negativní výhled světové ekonomiky, zhoršení hospodářského výhledu Německa, zastavení růstu HDP v ČR, zvyšující se počet nezaměstnaných (viz následující část textu). Další fiskální tlaky na zdravotnictví jsou zvýšení sazby DPH (v roce 2012 odhadem cca 3,5 mld. Kč) a zvýšení mezd zdravotníků (v roce 2012 odhadem cca 4,5 mld. Kč). MZ vytváří podmínky pro naplnění závazků pro rok 2012 a řešení navrhuje tak, aby se na něm podíleli všichni aktéři, tedy:

- Pojišťovny – přerozdělením zůstatků, aukcemi na úhrady léků
- Pacienti – nárůstem spoluúčasti
- Poskytovatelé – tlakem na zvyšování efektivity, elektronickými aukcemi na nákup léků a zdravotních prostředků
- Zřizovatelé – nutností přistoupit k restrukturalizaci především akutní lůžkové péče
- Ministerstvo zdravotnictví – protikorupční strategií, snížením objemu prostředků na platy úředníků

Pro udržení systému v. z. p. v „černých číslech“ v případě negativního ekonomického vývoje je nutné podstatně zvýšit efektivitu, neboť zásoby z minulosti jsou již prakticky vyčerpány.⁷⁶

⁷⁶ *Vývoj finanční situace v českém zdravotnictví*[online], [vid. 2013-01-18], Dostupný z WWW: <<http://www.ospzv-aso.cz/>>

Cílem ZPŠ a predikovaných hodnot je kontinuita naplňování střednědobé strategie, která se úzce váže k firmě ŠKODA AUTO, a.s. Na úspěšnou činnost ZPŠ v minulosti přispělo hlavně to, že se ZPŠ soustředila na kvalitní služby pro své pojištěnce v úzce ohraničeném regionu své působnosti.

Dalším možným směrem je orientace na jisté cílové skupiny pojištěnců. Např. zaměření se na mladé lidi (0 – 26 let). Pro ně je ZPŠ v podvědomí jako „mladá, moderní a flexibilní pojišťovna“, což samozřejmě vítají. Starší občané, kteří jsou již x let např. u VZP budou méně pružní a ochotní pro změnu ZP, je tedy potřeba těmto pojištěncům ukázat jinou výhodu...

Zde je definováno několik vlastních námětů pro zlepšení současné situace:

- a) Nastavení tržního prostředí – odstranění bariér pro vstup nových ZP, případně odstranění nestandardních zvýhodnění oproti ostatním ZP;
- b) Větší transparentnost cen zdravotnických služeb a produktů => širší a kvalitnější výběr pro pacienty => tzv. „oddělení zrna od plev“ mezi ZZ;
- c) V případě, že nebude možné nastavit tržní prostředí, tak zřídit jednu nebo více státních pojišťoven, které by hradily základní (povinnou) zdravotní péči. Tím by se zabránilo duplicitní práci => odstranění administrativní zátěže (méně administrativních zaměstnanců, méně ředitelů, ...) => nižší provozní náklady. Dále by samozřejmě existovaly soukromé zdravotní pojišťovny, u kterých by bylo možné sjednat soukromé pojištění, jež by krylo náklady za nadstandardní (nepovinnou) péči;
- d) Poskytnout zdravotním pojišťovnám možnost konkurovat si v co největší škále služeb a produktů, například různými doplňkovými balíčky.

Závěr

Konkurence mezi jednotlivými ZP je stále na počátku. Ať už je to způsobené chybným nastavením, současnými zákony, předpisy či jistému stereotypu a strachu ze změn. Již mnoho let se množství subjektů snaží konkurenční prostředí vytvořit. Zda se v tomto směru něco pohnulo kupředu, je do jisté míry diskutabilní, ovšem pokud porovnáme kladné a záporné stránky dřívějšího nastavení poskytování a financování zdravotní péče, dá se s čistým svědomím říci, že převládají ty kladné stránky. Mnoho věcí se změnilo k lepšímu. Spousta subjektů nyní pracuje rychleji a efektivněji. Bohužel, je stále dost takových subjektů, který díky současným nastavením „přežívají“ když by v moderním tržním prostředí už dávno museli svou podnikatelskou činnost ukončit.

Hlavním cílem této diplomové práce bylo analyzovat, popsat a snažit se vysvětlit jednotlivé prvky působící na naše zdravotnictví. Tomuto tématu bylo věnováno několik prvních stran spíše teoretických poznatků. Byly rozebrány jednotlivé ZP, definovány základní informace a použito několik porovnání vůči ZPŠ. Zaměřit se na možnosti zdravotních pojišťoven v zefektivnění činnosti, zjednodušení a v zrychlení svých služeb směrem k pojištěncům. Tato diplomová práce se zaměřila hlavně na ZPŠ. DP také řeší konkurenční boje mezi jednotlivými segmenty, kdy se jednoznačně jedná o boje o pacienta. Cenová konkurence se na těchto trzích podílí zcela minimálně, nejvíce mezi sebou ZP bojují v kvalitě a dostupnosti poskytnuté zdravotní péče. Konkurenční výhodu se tedy snaží jednotlivé ZP získat hlavně v akvizici nových pojištěnců. Vyskytují se zde 2 hlavní distribuční cesty a to marketing a reklama. Každá ZP se snaží získat na svou stranu co nejvíce pojištěnců, nabízí proto také jednotlivé balíčky a benefity za přestup mezi ZP. Je tedy potřeba mít dobře diferencované portfolio klientů, zastoupení jednotlivých věkových skupin nabízet jim výhody, prezentovat užitky, dle jejich preferencí.

Závěrem lze konstatovat, že pluralitní systém, vytváří kvalitnější prostředí pro pojištěnce, motivuje ZP k efektivnějšímu využívání zdrojů, snižování nákladů a celkově díky zvyšující se konkurenci nastává tlak na poskytování co možná nejvyšší zdravotní péče. Což by mělo být hlavním cílem všech subjektů na trhu se zdravotním pojištěním. Ovšem zda to tak skutečně je, je otázka, kterou si musí každý zodpovědět sám...

Seznam použité literatury

- [1] DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2. vyd. Praha: Ekopress, 2005. ISBN 80-86119-92-0.
- [2] CHARVÁT, J. *Firemní strategie pro praxi*. 1.vyd. Praha: GRADA Publishing, 2007. ISBN 80-247-1389-6.
- [3] JOHNSON, G. a SCHOLLES, K. *Cesty k úspěšnému podniku*. 1.vyd. Praha: Vydavatelství a nakladatelství ComputerPress, 2000. ISBN 80-7226-220-3.
- [4] KERKOVSKÝ, M. a O. VYKYPĚL. *Strategické řízení: teorie pro praxi*. 2. vyd. Nakladatelství C. H. Beck, 2006. ISBN 80-717-9453-8.
- [5] MALLYA, T. *Základy strategického řízení a rozhodování*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1911-5.
- [6] THOMPSON, John and Frank MARTIN. *StrategicMangement: Awareness and Change. 6th ed. Hampshire: CengageLearning EMEA*, 2010. ISBN 978-1-4080-1807-1.
- [7] ROBBINS, S., P. a Coulter, M. *Management*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 9788024704951.
- [8] TICHÁ, I. a HRON, J. *Strategické řízení*. 1.vyd. Praha: ČZU v Praze, 2002. ISBN 80-2130922-9.
- [9] M. E. PORTER. *Konkurenční výhoda*. New York: Free Press, 1985. ISBN 0-684-84146-0. [Dostupné z databáze ProQuest].
- [10] LUKÁŠOVÁ, R. a NOVÝ, I. *Organizační kultura*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, 2004. s. 46. ISBN 80-247-0648-2.
- [11] NĚMEC, J. *Principy zdravotního pojištění*. Praha: GRADA Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2628-1.
- [12] HOLMAN, R. *Ekonomie*. 5.vyd. Praha: C. H. Beck, 2011. ISBN 978-80-7400006-5.
- [13] JANÁK, J. *Příčiny vzniku předlitavské sociální správy*, Brno: Univ. J. E. Purkyně, 1970, s. 52.

- [14] KAČEROVSKÝ, K. Vznik a rozvoj železniční nemocenské pojišťovny v jihozápadní oblasti Čech. 1991, č. 3, s. 183–187.
- [15] SEDLÁČKOVÁ, H., BUCHTA, K. Strategická analýza. Praha: C. H. Beck, 2000. ISBN 80-7179-422-8.
- [16] Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.
- [17] EIM, J. Vývoj zdravotního systému v ČR. [Diplomová práce]. Brno: Právnická fakulta Masarykovy univerzity – katedra národního hospodářství, 2008.
- [18] NOVÁKOVÁ, L. Proces reformy zdravotnictví v ČR v systému národního hospodářství. [Diplomová práce]. Brno: Masarykova univerzita – Ekonomicko – správní fakulta, 2006.
- [19] *Globální problémy a rozvojová spolupráce*[online], Praha 2005, [vid. 2012-10-20], Dostupný z WWW: <<http://www.rozvojovka.cz/>>
- [20] *Strategický management*[online], František Kovář, Vysoká škola ekonomie a managementu, 2008, [vid. 2012-10-20], Dostupný z WWW: <<http://www.vsem.cz/>>
- [21] *Co je to strategické řízení*[online], [vid. 2012-10-24], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz/>>
- [22] *BusinessVize*[online], [vid. 2012-10-24], Dostupný z WWW: <<http://www.businessvize.cz/>>
- [23] *Hlavní cíle ZPŠ*[online], [vid. 2012-11-08], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>
- [24] *Kvados*[online], [vid. 2012-11-16], Dostupný z WWW: <<http://www.kvados.cz/>>
- [25] *Milan Kryl web*[online], [vid. 2012-11-11], Dostupný z WWW: <<http://www.http://kryl.info/>>
- [26] *Business info*[online], [vid. 2012-11-12], Dostupný z WWW: <<http://www.businessinfo.cz/>>
- [27] *Analýza zdrojů* [online], [vid. 2012-11-14], Dostupný z WWW: <[http://www.vskebrno.nazory.cz /](http://www.vskebrno.nazory.cz/)>

- [28] *Strategický management*[online], Straková, J. Semestrální práce,[vid. 2012-11-18], Dostupný z WWW: <<http://www.broucek.chytrak.cz/>>
- [29] *Názory*[online], [vid. 2012-11-14], Dostupný z WWW: <<http://www.vskebrno.nazory.cz/>>
- [30] *Marketingový informační systém*[online], [vid. 2012-11-19], Dostupný z WWW: <<http://www.valdner.com/>>
- [31] *Vlastní cesta*[online], [vid. 2012-11-19], Dostupný z WWW: <<http://www.vlastnicesta.cz/>>
- [32] *Management Mania*[online], [vid. 2012-11-23], Dostupný z WWW: <<http://www.managementmania.com/>>
- [33] *Rozdělení strategií podle Portera, Ansoffa a podílu na trhu*[online], [vid. 2012-11-23], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz/>>
- [34] Michajlovská, H. *Mikroekonomické aspekty fungování zdravotních pojišťoven v ČR*[online], [vid. 2012-11-24], Dostupný z WWW: <<http://www.google.cz/>>
- [35] *Měsíc*[online], [vid. 2012-11-24], Dostupný z WWW: <<http://www.mesec.cz/>>
- [36] *Produktové listy*[online], [vid. 2012-11-24], Dostupný z WWW: <http://www.produktovelisty.cz/>
- [37] *Ministerstvo zdravotnictví ČR*[online], [vid. 2012-11-26], Dostupný z WWW: <<http://www.mzcr.cz/>>
- [38] *Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011*[online], [vid. 2012-12-14], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>
- [39] *Zdravotně pojistný plán na rok 2012*[online], [vid. 2012-12-17], Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz/>>
- [40] *Svaz průmyslu a dopravy ČR*[online], [vid. 2012-12-17], Dostupný z WWW: <<http://www.spcr.cz/>>
- [41] *Vývoj finanční situace v českém zdravotnictví*[online], [vid. 2013-01-18], Dostupný z WWW: <[http://www. www.ospzv-aso.cz/](http://www.ospzv-aso.cz/)>